

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Ausgabe 1 · 2. Januar 2015



**Ergebnisse der Wahl zur
Kammerversammlung 2014
Seite 16**

Drei sind aller guten Dinge



1 Zahnärztlicher Patientenpass für Erwachsene, insbesondere Senioren

Er wird mit einer PVC-Hülle geliefert, in die zusätzlich das Bonusheft passt. Mit wenigen Häkchen lassen sich zahnmedizinische Informationen sowie Informationen über zahnmedizinisch relevante Allgemeinerkrankungen und Medikation festhalten. Über die jährliche Untersuchung hinaus können drei weitere Praxisbesuche dokumentiert werden.

2 Zahnärztlicher Pflegepass

Der „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ unterscheidet sich in Format (DIN A5) und Schriftgröße vom „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass DIN A7). Der „Pflegepass“ ermöglicht es, auf Pflegebedürftige zugeschnittene Informationen festzuhalten: Ansprechpartner, Hausarzt, ggfs. gesetzlicher Betreuer, Allgemeinerkrankungen, Medikation, Pflegestufe usw. Dazu zahnmedizinische Informationen für den Patienten bzw. die Betreuer: Zahnstatus, Art der Versorgung, Pflege von Zahnersatz ...

3 Zahnärztlicher Kinderpass

Der Zahnärztliche Kinderpass unterstützt Sie dabei, werdende Mütter und Kinder bis zum sechsten Lebensjahr zu regelmäßiger Prophylaxe anzuhalten. Er schließt die Lücke zwischen Geburt und dem Beginn des IP-Programms. Eltern erhalten in verständlicher Form Informationen zu wichtigen Fragen: Jeweils dem Alter entsprechend finden sich gegenüber der Befundseite kurze Erläuterungen unter anderem zu Zahnpflege während der Schwangerschaft, Fluoridprophylaxe, Bedeutung der Milchzähne, Daumenlutschen, richtiges Zähneputzen, zahn-gesunde Ernährung und Kariesentstehung.

Den Zahnärztlichen Kinderpass und den Zahnärztlichen Patientenpass können Sie bei der KZV Nordrhein bestellen. Ein Bestellformular und weitere Informationen finden Sie auf Seite 29.



Foto: ZÄK

Die Bundeszahnärztekammer in der Sackgasse

Wenn eine Gebührenordnung, so auch die GOZ 2012, neu in Kraft tritt, gibt es für gewöhnlich viele unterschiedliche Auffassungen zur Auslegung. Um Licht ins Dunkel der Argumentationen zu bringen, bedient man sich dann nicht selten externer Expertisen. So auch im Fall der GOZ-Position 2197 (s. RZB 10/2014, S. 592 ff.). Man beauftragte keine Geringeren als die Professoren Roland Frankenberger, Detlef Heidemann, Hans-Jörg Staehle, Elmar Hellwig, Uwe Blunck und Rudolf Hickel mit einem Gutachten zur Adhäsivtechnik.

Prof. Frankenberger fasst das Gutachten für die renommierten Co-Autoren wie folgt eindeutig zusammen: „Die GOZ-Position 2197 ist separat (neben GOZ 2060, 2080, 2100, 2120) berechenbar“.

So weit so gut, mag man meinen!

Doch nun beginnt auf Bundesebene ein Possenspiel sondergleichen. Zunächst einmal wird das Gutachten als „Aufsatz“ bewertet, anschließend wird es als „topsecret“ bezeichnet und eine Veröffentlichung hinausgeschoben, schließlich erfolgt eine nachweislich falsche Darstellung der Inhalte dieses Gutachtens, sowohl in den Zahnärztlichen Mitteilungen (zm-Ausgabe 7 vom 1. April 2014) als auch auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer.

„Die in diesem Punkt sachlich und fachlich falschen Kommentierungen und Stellungnahmen der BZÄK werden in aktuellen Gerichtsverfahren von der Gegenseite [Kostenerstatter, *die Red.*] zitiert. Dadurch wird die Entscheidungsfindung zu Ungunsten der Zahnärzteschaft beeinflusst. Hierdurch droht der Zahnärzteschaft ein massiver wirtschaftlicher Schaden“, so lautet es daher auch richtigerweise in einem der Anträge zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 29. November 2014 (s. Antrag 8, S. 14).

Für das neue Jahr fasst man für gewöhnlich viele gute Vorsätze. Man kann für die Bundeszahnärztekammer und insbesondere den Ausschuss Gebührenrecht nur dringend hoffen, dass der Vorsatz lautet, die stereotyp vorgetragene, wissenschaftlich eindeutig falsche Auslegung endlich zu ändern.

Deshalb der Ratschlag an die Bundeszahnärztekammer und den Ausschuss Gebührenrecht in Berlin: Aus einer Sackgasse kommt man im Allgemeinen nur dann heraus, wenn man nachdenkt, anhält und umkehrt!

Es ist konsequent, aber konsequent falsch, sich bei der GOZ-Position 2197 weiterhin gegen die Wissenschaft und gegen die Interessen der Zahnärzteschaft zu stellen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
und den besten Wünschen für
ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2015
Ihr



Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein

Zahnärzte-Stammtische

Nicht für alle Stammtische gibt es regelmäßige Termine, bitte beim jeweiligen Ansprechpartner nachfragen!

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren: Fortbildungsstammtisch, 0 24 21/5 10 03 (Dr. Zywzok)

Jülich: erster Montag im Monat, 19.30 Uhr, Hotel am Hexenturm, Große Rurstr. 94, 0 24 61/5 77 52 (ZA Schmitz)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf: DZT – Düsseldorfer Zahnärzte-Treff

Termine: 10. 2., 5. 5., 27. 10. und 8. 12. 2015, jeweils 19.30 Uhr
Gaststätte S-Manufaktur, Flinger Broich 91,
0211/224228 (Dr. Blazejak), 02 11 / 37 77 32 (Dr. Dr. Snel)

Düsseldorf: Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat,
Veranstaltungsort bitte erfragen unter 02 11 / 55 28 79 (Dr. Fleiter)

Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath: ZaN – Zahnärzte am Neandertal e. V.
zweiter Dienstag im geraden Monat, 20.00 Uhr,
Mettmanner Tennis- und Hockeyclub, Hasseler Str. 97, Mettmann,
0 21 04/3 30 33, info@drschinke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch

zweiter Montag im Quartal, Duisburger Yachtclub DMYC, Strohweg 4
02066/1496 (Dr. Rübenthal)

Mülheim: zweiter Montag im Monat, 20.00 Uhr,
Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

Oberhausen: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr,
„Haus Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen-Bredene: erster Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Restaurant Isacker,
Rüttenscheider Str. 286, 02 01/78 68 15 (ZÄ Heker-Stenkoff)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 02 28/35 53 15 (Dr. Engels)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 02 28/23 07 02 (ZA Klausmann)

Euskirchen:

- Zahnärztereverein Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel
0 22 53 / 9 50 30 (ZA Hadjian)

Köln:

- Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags, 19.00 Uhr,
02 21 / 85 08 18 (Dr. Dr. May)

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21/5 99 21 10 (Dr. Langhans)

- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch),
02 21 / 63 42 43, arberndhafels@netcologne.de (Dr. Hafels)

- Zahnärztliche Initiative Köln West, zweiter Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr,
Restaurant Maarhof, Maarweg 221, 02 21/9 55 31 11,
dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

Gummersbach: letzter Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr,
Holsteiner Fährhaus, Hohensteinstr. 7, 0 22 61/6 54 02 (Dr. Sievers)

Erftkreis

Pulheim: ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 0 22 38/22 40,
Dres.roellinger@netcologne.de (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14/5 00 69 35 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 0 21 71/5 26 98 (ZA Kröning)

Bensberg und Refrath: 0 22 04/6 42 75 (Dr. Holzer)

Bergisch-Gladbach:

- 0 22 02/3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AZGL – Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach,
0 22 02/3 00 94 (ZÄ Emmerich)

Overath und Rösrath: 0 22 05/50 19 (ZÄ Koch) und 0 22 05/47 11 (ZÄ Schumacher)

Rhein-Sieg-Kreis

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen,
0 22 47/17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 0 22 08/7 17 59 (Dr. Maurer)
- Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20.00 Uhr,
Hotel- u. Schulungszentrum Seminaris, Alexander-von-Humboldt-Str. 20,
0 22 24/91 90 80 (Dr. Hilger-Rometsch)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

Viersen, Schwalmatal, Niederkrüchten, Brüggen und Nettetal (ZIKV):

zweiter Montag jedes zweiten Monats (i.d.R. ungerade Monate), 19.30 Uhr
Restaurant „La Tavola“, Eligiusplatz 10, 02163/80305 (Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Restaurant Schützenhaus,
Schützenplatz 1, abweichende Regelung an Feiertagen oder in den Schulferien,
02191/343729 (Dr. Kremer)

Aktuelle Termine der nordrheinischen
Regionalinitiativen und Stammtische mit
ggf. zusätzlichen Informationen sowie Hinweise
auf weitere Veranstaltungen finden Sie unter
www.kzvn.de/termine





Am 29. November 2014 trafen im Lindner Congress Hotel Düsseldorf die gewählten Delegierten zur letzten Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein in der Legislaturperiode 2010 bis 2014 zusammen. Präsident Dr. Johannes Szafraniak blickte dabei in seinem Bericht auf die Arbeit der letzten fünf Jahre zurück.

Seite 6



Bereits im Frühjahr 2011 informierte die Zahnärztekammer Nordrhein ihre Mitglieder, dass Werbung mit zahnärztlichen Rabatten eindeutig gegen das zahnärztliche Berufsrecht verstößt. Im November 2014 hat die Zahnärztekammer nun auch in dritter Instanz erfolgreich Unterlassungsansprüche gegen die Groupon GmbH wegen der Werbung für zahnärztliche Leistungen geltend gemacht.

Seite 19



Viel ist passiert im letzten halben Jahr: Deshalb enthielten die Berichte des KZV-Vorstands und des KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer bei der 9. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein auch viele Informationen für die Delegierten, die u. a. über die Finanzen sowie mehrere Anträge und Resolutionen zur aktuellen Gesundheitspolitik abstimmten.

Seite 20

Zahnärztekammer/VZN

13. Kammerversammlung (Legislaturperiode 2010 bis 2014)	
• An den Werten dieser Gesellschaft mitarbeiten	6
• Angenommene Anträge und Resolution	13
Wahl zur Kammerversammlung 2014: Ergebnisse	16
VZN vor Ort	41

Berufsrecht/Berufsausübung

Mitgliederinformation:	
Groupon GmbH rechtskräftig verurteilt	19
Mindestlohngesetz gilt auch für die Zahnarztpraxis	54
Kursangebote zum Strahlenschutz	
• Aktualisierung der Fachkunde (Zahnärzte)	56
• Aktualisierung der Kenntnisse (ZFA)	58

Kassenzahnärztliche Vereinigung

9. Vertreterversammlung (Legislaturperiode 2011 bis 2016)	
• Es ist sehr viel passiert im letzten halben Jahr	20
• Angenommene Resolutionen und Anträge	26
PAR-Gutachtertagung in Bonn	30
Zahnärztlicher Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige	32
Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2015	57

Gesundheitspolitik

Für ein solidarisches Gesundheitswesen (23. Landesgesundheitskonferenz NRW)	34
Zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft: Zahnvorsorge für Kleinkinder in NRW verbessert	36

Aus Nordrhein

„Regionalworkshops stationär“ des bpa	38
Kreisversammlung Oberberg	40
Herbst-Symposium in Bonn	42
Kreisversammlung Kleve, Krefeld, Mönchengladbach	48
ZID: 18. Goldsammelaktion	50
Aachener Jungzahnärzte bei der KZV	51

BZÄK/KZBV

BZÄK-Klartext 12/14 (Auszug)	52
KZBV: HKP patientenverständlich erläutert	53

Fortbildung/Wissenschaft

Karl-Häupl-Kongress 2015
 • Programm 59
 • Traditionelle Museumsnacht 63
 Implantattherapie im ästhetisch sensiblen Bereich 64
 Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts 68

Nach der Praxis

Dr. G. Glaser behandelt in Ostafrika 76

Rubriken

Bekanntgaben 67, 79
 Buchtipp: Benjamin Jacobs, Zahnarzt in Auschwitz 78
 Editorial 1
 Feuilleton 83
 Freizeittipp: Bergisch Gladbach, Villa Zanders 80
 Impressum 73
 Leserbrief 72
 Personalien 74
 Zahnärzte-Stammtische 3

Titel: ©fefufoto/Fotolia.com

Beilagen: van der Ven Dental, Duisburg



Zwischen Zahnmedizin und Berufsausübung: 500 Zahnärzte aus der Region verfolgten beim „Herbst-Symposium“ der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln in der Bonner Beethovenhalle ein kontrastreiches Programm mit hochklassigen Referaten über Themen aus Zahnmedizin, Berufsausübung und Standespolitik.

Seite 42



Der Unterschied ist riesengroß: Der neue „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ unterscheidet sich aber nicht nur in Format (A5) und Schriftgröße vom „kleineren Bruder“, dem „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass). Der „Pflegepass“ ermöglicht es zusätzlich weitere auf Pflegebedürftige zugeschnittene Informationen festzuhalten.

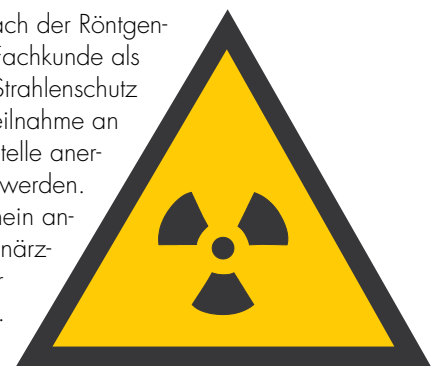
Seite 32



Das Gesetz zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohnes (MiLoG) tritt zum 1. Januar 2015 als Teil des Gesetzes zur Stärkung der Tarifautonomie (Tarifautonomiestärkungsgesetz) in Kraft. Auch die Beschäftigungsverhältnisse in Zahnarztpraxen fallen unter die neuen gesetzlichen Vorgaben zur Untergrenze des Arbeitsentgelts.

Seite 54

Alle fünf Jahre müssen nach der Röntgenverordnung sowohl die Fachkunde als auch die Kenntnisse im Strahlenschutz durch die erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden. Die von der ZÄK Nordrhein angebotenen Kurse für Zahnärzte und für ZFA haben wir für Sie zusammengestellt.



Seite 56

An den Werten dieser Gesellschaft mitarbeiten

13. Kammerversammlung der Legislaturperiode 2010 bis 2014

Am 29. November 2014 trafen im Lindner Congress Hotel Düsseldorf die gewählten Delegierten zur letzten Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein in der Legislaturperiode 2010 bis 2014 zusammen. Der Präsident Dr. Johannes Szafraniak blickte dabei in seinem Bericht auf die Arbeit der letzten fünf Jahre zurück.

Nach der Begrüßung der Delegierten hatte der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) Dr. Johannes Szafraniak zunächst die traurige Pflicht, der Verstorbenen zu gedenken. Die Delegierten erhoben sich zu Ehren von Dr. Ingeborg Kleinow, Dr. Rüdiger Butz, Prof. Dr. Claus W. Schwarze und Dr. Rudolf Oschika.

Auf dem Programm stand dann ein Festakt mit anschließendem Sektrumtrunk zur Ehrung verdienter Persönlichkeiten. Der Präsident verlieh die Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein in Gold an Prof. Dr. Armin Herforth, Dr. Josef Lynen und ZA Ralf Wagner für deren herausragendes Wirken für die Zahnärzteschaft weit über die Grenzen von Nordrhein hinaus. (Der Abdruck der vollständigen Ehrungen erfolgt in RZB 2/2014; die Red.)

Resümee der Legislaturperiode

In seiner Rede schaute Dr. Szafraniak auf die vergangene Legislaturperiode zurück und zog ein Resümee der Arbeit der letzten fünf Jahre. Dem voran stellte er jedoch den Grundgedanken, dass Zahnärzte in der Gesellschaft ihre Stimme erheben müssen, „weil die Zahnärzte nicht, wie manche glauben, auf einem Eiland leben. Weder auf einem glückseligen, noch auf einem unglücklichen. Nein, wir sind Teile dieser Gesellschaft, wir leben mittendrin und deshalb sind wir gefordert, an den Werten dieser Gesellschaft mitzuarbeiten.“

Dr. Szafraniak erinnerte an das erste Interview mit dem *Rheinischen Zahnärzteblatt* zu Beginn der Legislaturperiode. Der Vize-



In seinem Bericht gab der Präsident der ZÄK Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak einen Rückblick auf die nun zu Ende gehende Legislaturperiode und zog ein Resümee der Arbeit der letzten fünf Jahre.

präsident Dr. Ralf Hausweiler und er seien damals mit dem Leitspruch angetreten „Erfolge sichern und weiterentwickeln“. Dies sei immer noch ihr Credo.

Eines ihrer Ziele sei gewesen, die Verunsicherung in den Zahnarztpraxen durch die an vielen Stellen unterschiedliche Auslegung der Bestimmungen zum Medizinproduktegesetz (MPG) abzubauen. Daneben standen Gespräche mit der Dentalindustrie auf der Agenda mit dem Ziel einer möglichst großen Marktvielfalt und kostenbewussten Ansätzen, um neue Räume für die Zahnärzte zu schaffen. Gespräche mit den Bezirksregierungen und dem Gesundheitsministerium über die Problemfelder bei der Auslegung und Umsetzung von Vorschriften waren geplant, ebenso die Modernisierung des Internetauftritts der ZÄK Nordrhein und die Mitarbeit an der neuen GOZ sowie die Vorbereitung und Unterstützung der Praxen bei der Anwendung der neuen Gebührenordnung.

MPG: Neue Kursreihe „Follow-Up-Schulung“

Stolz verkündete der Präsident, dass bereits zur ersten Kammerversammlung der Legislaturperiode der erste Punkt

auf der Agenda abgeschlossen werden konnte: Eine Kursreihe zur sicheren Nachschulung der Mitarbeiter im Bereich Hygiene war neu geschaffen worden und wurde von den Praxen positiv aufgenommen. Auch konnte eine Vereinbarung zwischen der ZÄK Nordrhein und dem Ministerium zum Modellvorhaben MPG-Begehungen geschlossen werden. Im Herbst 2012 mündete das Projekt dann aus der Pilotphase in einen festen Vertrag zwischen dem Ministerium und den beiden Zahnärztekammern in Nordrhein-Westfalen. Mit den anschließenden Start-up-Schulungen wurde das Projekt in die Kollegenschaft getragen.

Dabei war der bereits Anfang 2011 abgeschlossene Relaunch des Internetauftritts der Kammer wichtig, um aktuelle Informationen, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen gerade im Bereich Hygiene und MPG im Login-Bereich für die Kollegenschaft optimal bereitzustellen.

Durch eine im Jahr 2012 aktualisierte Richtlinie des Robert Koch-Instituts und ein Papier der Bezirksregierung zur Aufbereitung von Medizinprodukten habe



Gewohnt souverän leitete der Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler die Kammerversammlung während des Berichts des Präsidenten mit der anschließenden Aussprache und stellte darüber hinaus als kommissarischer Finanzreferent den Haushalt der ZÄK Nordrhein 2015 vor.



Nach Meinung der GOZ-Referentin Dr. Ursula Stegemann muss ein Kommentar nicht nur in eine Richtung ausgelegt werden, „aber es geht nicht, damit eine Position in der Berechnungsfähigkeit zumachen“.

sich die Notwendigkeit einer neuen Schulungsreihe ergeben. Diese „Follow-Up-Schulungen“ würden zur Zeit in Großveranstaltungen im Kammerbereich durchgeführt und von der Kollegenschaft ausgesprochen positiv angenommen, so der Präsident. Etwa die Hälfte der insgesamt über 12.000 Teilnehmer sei bei Veranstaltungen in Düsseldorf, Essen, Köln und Krefeld bereits geschult worden. In den kommenden Wochen seien weitere Kurse in Bonn, Aachen, Wuppertal und Oberhausen geplant.

Manuelle Aufbereitung

Zum Thema manuelle Aufbereitung von Medizinprodukten berichtete Dr. Szafraniak, bereits 2010 habe es eine Zusage des damaligen Gesundheitsministers gegeben, dass in dem Moment, wo er einen wissenschaftlichen Nachweis für die mögliche Durchführung eines manuellen Verfahrens habe, er dieses sofort freigeben werde. Diese Aussage sei auch von der nachfolgenden Landesregierung bestätigt worden. Im Juni 2013 konnte dann die ZÄK Nordrhein mit der MAZI-Studie in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der

ZÄK Westfalen-Lippe den wissenschaftlichen Nachweis zur manuellen Aufbereitung vorweisen und dem Ministerium präsentieren. Auch eine vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (MGEPA) angeforderte Arbeitsanweisung sei inzwischen erstellt und vorgelegt worden. Eine Antwort, die der ZÄK eigentlich bis zum Sommer 2014 versprochen gewesen war, sei noch nicht ergangen. Auch eine freundliche Erinnerung bei Gesundheitsministerin Barbara Steffens sei ergebnislos gewesen. Daher könne er leider keine weitere Mitteilung zum Verfahrensstand machen, bedauerte der Präsident.

Der in Nordrhein-Westfalen besonders kritische Punkt, nämlich die Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken, so Dr. Szafraniak weiter, sei in den letzten Jahren immer wieder bei den unterschiedlichsten Gelegenheiten bei der Dentalindustrie angesprochen worden. Inzwischen sei ein für viele Praxen sehr sinnvolles nasschemisches Aufbereitungsverfahren nach der DIN-Norm 15883 auf dem Markt, bei dem davon auszugehen sei, dass auch das Ministerium es akzeptieren



Am Ende seiner Ausführungen sprach Dr. Thorsten Flägel auch im Namen der Fraktion FVDZ Nordrhein dem Kammerpräsidenten Dr. Szafraniak und seinen Vorstandskollegen seinen ganz besonderen Dank für fünf Jahre engagierter und erfolgreicher Arbeit aus.



Nach Auffassung von ZA Martin Hendges ist es legitim und wichtig, sich der Einführung eines Korruptionsstrafatbestandes im Gesundheitswesen massiv entgegenzustellen und sie zu bekämpfen, andererseits müsse man zum Schutz der Kollegenschaft aber auch präventiv, also verstärkt informativ vorgehen.

werde. Ein zusätzliches Verfahren mit nasschemischer Reinigung und anschließender Desinfektion und Sterilisation im Autoklaven werde dieser Tage bei einer Bezirksregierung in Nordrhein-Westfalen zur Anerkennung vorgestellt.

Konstruktive Zusammenarbeit

Besonders freute sich der Präsident über die konstruktive Zusammenarbeit von BZÄK und KZBV, die sich während der letzten Jahre intensiviert habe. Hierzu habe die ZÄK Nordrhein in der vergangenen Legislaturperiode einige Anträge gestellt, die anscheinend auf Bundesebene Gehör gefunden hätten. Seinen Dank richtet er an den anwesenden Präsidenten der BZÄK Dr. Peter Engel und an den Vorstandsvorsitzenden der KZBV Dr. Wolfgang Eßer. „Ich freue mich sehr darüber, dass beide Organisationen sowohl nach innen als auch nach außen immer stärker als gemeinsame Interessenvertretung der deutschen Zahnärzte wahrgenommen werden. Dieser begonnene Prozess der Zusammenarbeit muss intensiviert werden und der gemeinsame Fokus müssen immer die Belange der Kollegenschaft sein“, so Dr. Szafraniak. Für



die BZÄK möge die Kammerversammlung der ZÄK Nordrhein einen Sitz im geplanten Präventionsforum auf Bundesebene fordern (s. Antrag 6, S. 13).

Die Zusammenarbeit der Körperschaften – sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene – sei immer wieder gefordert, um die Freiberuflichkeit zu verteidigen, betonte der Präsident: „Nur so können wir erreichen, dass nachfolgenden Zahnarztgenerationen die Freude am Beruf nicht genommen wird.“ Zentrales Thema müsse auch die Rolle der Zahnärzteschaft in der Gesellschaft sein. Von einem Festvortrag in München habe er eine Botschaft mitgenommen, nämlich die, wie wichtig es sei, die Möglichkeit der Verknüpfung von Daten und die daraus resultierenden Aussagen und ihre schier unbegrenzten Anwendungen heute schon zu erkennen. Der Redner habe gefordert, Ärzte und Zahnärzte müssten über die Daten im Gesundheitswesen wachen – mit der Begründung, nur sie könnten verhindern, dass diese Daten zweckentfremdet genutzt werden. Dies sei für die Ärzteschaft ein wichtiger gesellschaftlicher Auftrag. „Und dazu,“ so Dr. Szafraniak, „müssen wir Ärzte bleiben und nicht zu Leistungserbringern mutieren – damit wir unser wichtigstes Gut, nämlich unsere Glaubwürdigkeit, nicht verspielen.“

So seien auch die industrialisierten Prozesse im Sinne von Standardisierung kritisch zu sehen. Messen, Dokumentieren und Kontrollieren führten nicht zwangsläufig

zu höherer Qualität, sondern eher zu einer Entprofessionalisierung des Berufsstandes. Ziel sei der Bürokratieabbau bei Praxisabläufen und in diesem Zusammenhang ein Umdenken hin zur Negativdokumentation – zum Vorteil von Patienten, Praxen und Herstellern.

Bürokratieabbau ernst nehmen

Es sei ein Irrtum anzunehmen, die größtmögliche Sicherheit könne nur durch umfassende Reglementierung erreicht werden. Im Gegenteil schränke Reglementierung



Der Präsident der BZÄK Dr. Peter Engel sagte zu, dass man sich darum kümmern werde, möglichst zeitnah eine Lösung in der Diktion bezüglich der Berechenbarkeit der GOZ-Position 2197 herbeizuführen.

die persönliche Freiheit immer mehr ein (s. Antrag 3, S. 13). Die Frage bliebe, was die Rolle der Kammern in diesem Kontext sei. Gegen zu viel Reglementierung – wie zum Beispiel bei der geplanten Einführung eines neuen Straftatbestandes zur Korruption im Gesundheitswesen – müsse man sich wehren, forderte der Präsident: „Wir haben ein funktionierendes Berufsrecht. Die Einführung eines Straftatbestandes ist nicht nur unsinnig, sie ist auch unwürdig! **Gesellschaften gedeihen nur in einer Vertrauenskultur und nicht in einer Misstrauenskultur,**“ erinnerte der Präsident das Plenum. Die Pläne der Politik seien bestens dazu geeignet, Misstrauen zu säen und die Basis des Zusammenlebens nachhaltig zu zerstören (s. Antrag 1, S. 13).

Zu einem anderen rechtlichen Thema konnte der Präsident einen Erfolg vermelden: Die Unterlassungsklage gegen die Groupon GmbH, die mit einem Modell von Rabattgutscheinen – auch für zahnärztliche Leistungen – an die Kollegenschaft herangetreten war, ist inzwischen auch in dritter Instanz erfolgreich im Sinne der ZÄK Nordrhein ausgegangen. Die Justitiarin der ZÄK Nordrhein Dr. Kathrin Janke berichtete den Anwesenden, diese Art von Werbung für zahnärztliche Leistungen sei jetzt bundesweit untersagt und damit gebe es auch für die anderen Landeszahnärztekammern eine gute Grundlage, um gegen derartige Werbung vorzugehen (s. Mitgliederinformation, S. 19). Der Präsident fügte dem noch hinzu, man mache sich auch gegen



jede andere Form von Patientennavigation und Preisdumping stark.

GOZ 2012

Zum letzten Punkt seiner Ausführungen, der GOZ, blickte Dr. Szafraniak zunächst auf die zur Einführung der neuen GOZ angebotenen Schulungs-Großveranstaltungen zurück und bedankte sich bei den inzwischen verstorbenen Kollegen Dr. Klaus



Der Vorstandsvorsitzende der ZA eG Dr. Daniel von Lennep stellte klar, dass nach derzeitigem Stand die beiden gegensätzlichen Ansichten einer Berechnungsmöglichkeit der Position 2197 GOZ im BZÄK-Kommentar keineswegs gleichgewichtet nebeneinander stehen. An erster Stelle und damit im Vordergrund stehe leider weiterhin die Auslegung der Bundeszahnärztekammer.

Peter Haustein und Dr. Hans Werner Timmers, die mit Dr. Ursula Stegemann, ZA Martin Hendges, Dr. Thorsten Sorg, Dr. Daniel von Lennep, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und Dr. Georg Thomas 22 Veranstaltungen mit insgesamt 13.400 Teilnehmern auf die Beine gestellt hatten. Ein klein wenig traurig mache ihn immer noch, „dass – obwohl die Position 2197 in Nordrhein von vielen Kollegen ohne nennenswerte Schwierigkeiten abgerechnet wird – keine Unterstützung dieser Vorgehensweise durch andere Institutionen erfolgt.“ Die ZÄK Nordrhein bemühe sich, das Thema zu versachlichen und seriös zu diskutieren, treffe dabei aber immer wieder auf Hindernisse. Einzelne zweifelten das durch die Bundeszahnärztekammer in Auftrag gegebene Gutachten an und äußerten in Positionspapieren schlichtweg Bedenkliches. „Dies ist im Sinne aller ehrlich arbeitenden Kollegen nicht hinnehmbar“, sagte der Präsident. Es sei zu wünschen, dass das besagte Gutachten, das nach Befragung der Autoren fachlich keine Spielräume zulasse, allseitig akzeptiert werde.

Der Präsident beendete seinen Vortrag mit dem Dank an seinen Vizepräsidenten Dr. Ralf Hausweiler und an den Vorstand der ZÄK Nordrhein für die gute Zusammenarbeit. Einen nachdrücklichen Dank sprach er auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung, dem Zahnärztlichen Direktor Dr. Christian Pilgrim und der Justitiarin Dr. Kathrin Janke aus. Besonders herzlich bedankte der Präsident sich bei den Kam-

merversammlungsmitgliedern aller Fraktionen, ohne die die gewaltigen Aufgaben der vergangenen fünf Jahre nicht zu meistern gewesen wären.

Aussprache

In der Aussprache zum Bericht des Präsidenten unter Einbeziehung der schriftlich vorliegenden Berichte von Vorstandsreferenten sowie der Referenten und Vorsitzenden von Ausschüssen der Kammerversammlung standen die vonseiten der Politik geplante Schaffung eines Straftatbestandes „Korruption im Gesundheitswesen“ und insbesondere die gegensätzlichen Auslegungen der



Als weiteres Problemfeld sprach Dr. Christoph Schuler an, dass die Bewertung von Füllungsleistungen in der GOZ prinzipiell schlechter angesetzt ist als im BEMA.

Berechenbarkeit der GOZ-Position 2197 und deren Umsetzung im GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer im Fokus.

Dr. Thorsten Flügel, Fraktion FVDZ Nordrhein, stellte fest, dass das vergangene Jahr für die Zahnärzteschaft nicht immer erfreulich gewesen sei. Begonnen habe dieses mit Vorwürfen der Korruption und Vorteilsnahme durch die Zahntechniker, gefolgt von den verbalen Angriffen des NRW-Justizministers Thomas Kutschatj, der die Zahnärzte als Porsche fahrende Steuersünder kriminalisierte. Seiner Meinung nach sei jetzt aber der Tiefpunkt erreicht mit dem Vorhaben der Politik, einen Sonderstrafatbestand für Korruption im Gesundheitswesen einzuführen. Da alle zahnärztlichen Körperschaften in dieser Frage nachweislich das „Null-Toleranz-Prinzip“ vertreten und durch das Heilberufsgesetz und die Berufsordnungen keine Regelungslücken bestehen, sei ein solches Vorhaben vollkommen überflüssig und abzulehnen. Anlässlich der Bundesversammlung im November habe Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe bezüglich des Themas Korruption gesagt: „Es kann nicht darum gehen, einen ganzen Berufsstand unter Generalverdacht zu stellen. Das haben



Nach Ansicht von Dr. Bernd Mauer spreche nichts dagegen und es würde auch keinen Gesichtverlust für die BZÄK bedeuten, mögliche fachliche Fehler in ihrem GOZ-Kommentar entsprechend zu korrigieren.



Vor dem Eintritt in die Tagesordnung standen zunächst Ehrungen von verdienten Persönlichkeiten auf dem Programm. Der Präsident Dr. Johannes Szafraniak (r.) verlieh Prof. Dr. Armin Herforth (2. v. l. mit seiner Gattin Dr. Edda Herforth), Dr. Josef Lynen (3. v. r. mit seiner Gattin Dr. Uta Lynen, r.) und ZA Ralf Wagner (l.) die Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein in Gold. Bei Maria Birond-Junghänel (M.), die zum Ende dieses Jahres in den wohl verdienten Ruhestand wechselt, bedankte er sich ganz herzlich für ihre über 30-jährige Tätigkeit und ihren aufopferungsvollen Einsatz für die Kammer.

Sie wirklich nicht verdient.“ Abzuwarten sei, welche Taten diesen Worten folgen werden (s. Anträge 1 und 2, S. 13).

Als sehr erfreulich bezeichnete er das positive Urteil des Amtsgerichts Bonn zur Abrechnungsfähigkeit der GOZ-Position 2197. Es sei jedoch nicht nachvollziehbar, warum trotz eines Fachgutachtens und eines Gerichtsurteils der BZÄK-Kommentar zur GOZ nicht angepasst werde. Hier werde den Kollegen nachweislich ein wirtschaftlicher Schaden zugefügt und deshalb bitte er um breite Unterstützung des Antrags zur GOZ Nr. 2197 (s. Antrag 11, S. 15).

Am Ende seiner Ausführungen bedankte er sich auch im Namen der Fraktion FVDZ Nordrhein bei Dr. Szafraniak und seinen Vorstandskollegen für fünf Jahre engagierte und erfolgreiche Arbeit.

Dr. Daniel von Lennep führte aus, dass in einem Stuttgarter Verfahren zur GOZ 2197 die Gegenseite inzwischen ausführlich und mit großer Freude zum einen aus dem BZÄK-Kommentar und zum anderen aus einer Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer zitiert habe. Aus dieser Stellungnahme gehe fälschlicherweise hervor, dass das DGZ-Gutachten namhafter Professoren

unter Federführung von Prof. Dr. Roland Frankenbergler belege, dass die 2197 nicht neben 2060, 2080, 2100, und 2120 berechenbar sei, was Prof. Frankenbergler deutlich dementierte: Die Interpretation der BZÄK sei eindeutig falsch und die 2197 sehr wohl separat abrechenbar.



ZA Ralf Wagner bedankte sich auch im Namen seiner Mitgeehrten in einer launig vorgetragenen Ansprache für die Verleihung der Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein in Gold.



Dr. Georg Thomas brachte einen Benzinkanister mit ans Mikrophon, um zu veranschaulichen, welche Auswirkungen die Position 2197 haben kann: „Einmal die Position 2197 füllt genau diesen Kanister.“

Fachlich sei die Berechenbarkeit demnach geklärt, juristisch sei dies derzeit noch strittig. Im Übrigen sei es nicht der Fall, dass im BZÄK-Kommentar beide Auslegungen gleich gewichtet nebeneinander ständen. Er erwarte von der BZÄK, dass bei unterschiedlichen juristischen Meinungen die vertreten werde, die für die Zahnärzte die günstigere sei. „Wenn wir gegen diesen Widerstand nicht kämpfen müssen, haben wir sicher eine 70 zu 30 Chance, dass sich unsere Auffassung durchsetzen wird,“ so Dr. von Lennep. Deshalb bat er eindringlich um eine breite Zustimmung der Delegierten zum Antrag der Fraktion FVDZ Nordrhein bezüglich der Änderung des BZÄK-Kommentars und der Positionierung der BZÄK zu diesem Punkt (s. Antrag 8, S. 14).

Der BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel erinnerte zunächst daran, dass sich der Vorstand der BZÄK aus den Präsidenten der Landeszahnärztekammern zusammensetze und damit die Diskussionen und Beschlüsse in diesem Gremium gestützt seien durch die politischen Richtungen und Meinungen der jeweiligen Kammern. Der durch den BZÄK-Vorstand berufene GOZ-Ausschuss sei weitestgehend mit den GOZ-Referenten der Länderkammern identisch. Das gesamte Meinungsbild, das sich im GOZ-

Kommentar der BZÄK widerspiegele, habe die Zustimmung des Vorstands der BZÄK. Die mehrheitliche Auffassung der GOZ-Referenten sei eben gewesen, dass die Position 2197 nicht neben den Kompositrestaurationen abgerechnet werden könne. Nach dem ergangenen Urteil des Amtsgerichts Bonn, das in den Kommentar aufgenommen wurde, sei dort der Zusatz erfolgt, dass es neben der Auffassung der BZÄK eine gegenteilige Meinung gebe. Zwischenzeitlich gebe es zudem ein offenbar anders lautendes Urteil des Amtsgerichts Celle vom 11. November 2014 und ein höher instanzliches Urteil stehe derzeit noch an. Das Gutachten von Prof. Frankenberger sei hervorragend und sichhaltig, aber die fachliche Auslegung und das gebührenrechtliche Pendant seien nicht immer eins zu eins abbildbar. Derzeit seien beide Meinungen nebeneinander zu sehen und man müsse nun abwarten, wie sich die Gerichte in Zukunft positionieren.

Ergänzend erläuterte ZA Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein, dass in einem Urteil des Verwaltungsgerichts Stuttgart vom 18. November 2014 eine Ausarbeitung des Ausschusses Gebührenrecht der BZÄK zu den Positionen 2060 ff. zitiert wurde, die explizit darlegt, dass das Gutachten von



Dr. Bernd Schmalbuch rief dazu auf, sich vehement gegen die Gesetzesvorlage Korruption im Gesundheitswesen zu wenden.



Dr. Helmut B. Engels wird in der kommenden Legislaturperiode der Kammerversammlung nicht mehr angehören und bedankte sich mit den Wünschen für eine erfolgreiche Zukunft für die 20 Jahre, in denen er in diesem Gremium tätig war.

Prof. Frankenberger genau die Haltung der BZÄK stütze. Dies habe zu Verwirrung geführt, da Prof. Frankenberger anlässlich eines Experten-Hearings bei der ZÄK Nordrhein eindeutig fachlich begründet habe, warum aus seiner Sicht bei entsprechenden Verfahren die Berechnung der 2197 neben der 2060 ff. möglich sei.

Anschließend griff Hendges noch einmal das Thema Sondertrafbestand auf, dem man sich seines Erachtens von zwei Seiten widmen kann. Einerseits sei es legitim und wichtig, sich solchen Entwicklungen auf Gesetzgebungsebene massiv entgegenzustellen und sie zu bekämpfen, andererseits müsse man sich aber auch präventiv verhalten, um die Kollegen davor zu schützen, was kommen könne. Es sei nach Einschätzung der zahnärztlichen Vertreter auf Bundesebene politisch nicht zu verhindern, dass es zu einem besonderen Straftatbestand kommen werde. Deshalb sei auch auf der KZBV-Vertreterversammlung in Frankfurt Anfang November 2014 eine „Compliance-Leitlinie“ einstimmig verabschiedet worden und darüber hinaus werde auf Bundesebene eine ständige Compliance-Kommission eingerichtet, die zur Aufgabe hat, diese Compliance-Leitli-

nie weiter mit Leben zu füllen und fortzuentwickeln (www.kzbv.de/vertreterversammlung.16.de.html). Angestrebt sei hier eine enge und konstruktive Zusammenarbeit der KZBV mit der Bundeszahnärztekammer.

Die GOZ-Referentin Dr. Ursula Stegemann erinnerte daran, dass der GOZ-Kommentar „hinter verschlossenen Türen“ durch den damaligen Senat für privates Gebührenrecht erstellt worden sei. Als bedauerlich bezeichnete sie, dass damals nicht zusätzlicher fachlicher Sachverstand in die Beratungen einbezogen worden sei, wie dies nun mit dem Gutachten von Prof. Frankenberger und Kollegen geschehen sei. Verärgert sei sie darüber, dass vor Bekanntwerden dieses Gutachtens in der DZW (Die ZahnarztWoche; *die Red.*) und in den zm (Zahnärztliche Mitteilungen; *die Red.*), dem offiziellen Organ von BZÄK und KZBV, zu lesen war, dass Prof. Frankenberger nicht die Auffassung der ZÄK Nordrhein zur Berechenbarkeit der 2197 neben den Positionen 2060 ff. teile. Hier sei eine offizielle, aber falsche Stellungnahme veröffentlicht worden. Ausdrücklich begrüßte sie die präzisen Formulierungen des entsprechenden Antrags der Fraktion FVDZ Nordrhein zur Änderung des GOZ-Kommentars. Sie sei nicht der Meinung, dass ein Kommentar nur in eine Richtung ausgelegt werden könne, „aber es geht nicht, damit eine Position in der Berechnungsfähigkeit zuzumachen“.

Dr. Christoph Schuler wies darauf hin, dass ihm als Gerichtsgutachter durchaus das Spannungsfeld zwischen Fachkompetenz einerseits und juristischer Anwendung andererseits bekannt sei. Von daher halte er es für sinnvoll, sich auf das Fachgutachten von Prof. Frankenberger und den sehr fachkompetenten Kollegen zu stützen. Als weiteres Problemfeld sprach er an, dass die Bewertung von Füllungsleistungen in der GOZ prinzipiell schlechter angesetzt ist, als im BEMA. Hier sei es dringend erforderlich dafür einzutreten, dass eine entsprechende Korrektur erfolgt, da ein Fortbestand dieser schlechteren Bewertung sachlich und fachlich nicht zu stützen sei.



Dr. Marcus Breier plädierte an die berufsständischen Landesvertretungen darauf hinzuwirken, dass die PKVen Recht auch als solches anerkennen.

Dr. Georg Thomas erinnerte daran, dass sich die Füllungstechniken seit den 1990er-Jahren grundlegend weiterentwickelt und verändert haben, was den Unterschied zwischen einer Füllung nach Position 2050 und 2060 GOZ ausmache. Bereits im Jahr 1992 habe man in den zm lesen können, dass Konditionieren nichts anderes bedeute als Anätzen einer Oberfläche. Hier liege der extreme Unterschied zwischen einer klassischen plastischen Füllung und einer zeitaufwendigen Restauration mit einer guten Langzeitprognose, die entsprechend auch anders bewertet werden müsse.

Dr. Bernd Mauer zeigte zwar Verständnis für die damalige Intention der BZÄK, schnell einen Kommentar zur neuen GOZ herausgeben zu wollen, denn „was zuerst da ist, hat das größte Gewicht“. Dennoch spreche in seinen Augen nichts dagegen und würde auch keinen Gesichtsverlust für die BZÄK bedeuten, mögliche fachliche Fehler entsprechend zu korrigieren.

Dr. Marcus Breier stellte fest, dass sich die Kieferorthopäden zumindest von außen betrachtet insofern in einer Komfortzone befinden, als der BZÄK-GOZ-Kommentar und auch der GOZ-Kommentar von Liebold, Raff, Wissing die Abrechenbarkeit der 2197 neben der 6100, dem Kleben von Brackets, bestätigen. Dieser Auffas-

sung sind bislang auch alle Gerichte gefolgt. Dennoch werde seitens der PKVen die Abrechenbarkeit auf breiter Front gelehnt und eine Erstattung gegenüber den Versicherten verweigert. An dieser Stelle sollten nach seiner Ansicht die berufsständischen Vertretungen ansetzen, um zu erreichen, dass Recht auch von den PKVen anerkannt wird.

Sehr erfreut zeigte sich Dr. Helmut B. Engels über den Antrag „GOZ: Hygienezuschlag“, den er in den vergangenen Sitzungen der Kammerversammlungsdelegierten bereits mehrfach angesprochen habe (s. Antrag 4, S. 14). In diesem Zusammenhang bedauere er, dass dieser Zuschlag nicht ebenso im BEMA verankert werden könne, weil die Verträge entsprechend formuliert und hier alle Leistungen bereits inkludiert seien.

Der Vorsitzende des Vorstands der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner stellte klar, dass der BEMA im Gegensatz zur GOZ eine Gebührenordnung sei, bei der jährlich eine Anpassung u. a. der Punktwerte verhandelt werde, die sich von daher automatisch entwickelten. Da im Gegensatz dazu bei der GOZ über lange Jahre hinweg der Punktwert unverändert bleibe, müsse man in der GOZ auch richtigerweise den Verordnungsgeber veranlassen zu handeln, indem man z. B. einen Hygienezuschlag fordere. Im vertragszahnärztlichen Bereich entwickle sich dies im Rahmen der Vertragsverhandlungen.

Im Anschluss an die Aussprache folgte die Abstimmung der elf eingereichten Anträge, die von den Delegierten der Kammerversammlung ausnahmslos ohne Gegenstimme angenommen wurden.

Am Ende der letzten Kammerversammlung der Legislaturperiode 2010 bis 2014 bedankte sich Dr. Szafraniak noch einmal bei den Delegierten für die Arbeit in den vergangenen fünf Jahren und verabschiedete sich mit den Worten: „Ich bedanke mich bei Ihnen, dass ich Ihr Kammerpräsident sein durfte. Danke schön!“

Susanne Paprotny
Christina Fehrholz

Angenommene Anträge und Resolution

13. Kammerversammlung der Legislaturperiode 2010 bis 2014

Antrag 1

Schaffung eines Straftatbestandes „Korruption im Gesundheitswesen“

Die Zahnärztekammer Nordrhein verurteilt jede Form von korruptem Verhalten im Gesundheitswesen. Dies gilt daher auch hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit von Zahnärzten. Ein solches Verhalten untergräbt das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt.

Die Zahnärztekammern haben, flankiert durch die Heilberufekammerngesetze der Länder, verbindliche Berufsordnungen erlassen. Alle denkbaren Formen korrupten Verhaltens sind nach diesen Berufsordnungen nicht nur untersagt, sondern werden auch durch die Kammern konsequent verfolgt und geahndet. Vor diesem Hintergrund appelliert die Zahnärztekammer Nordrhein an den Gesetzgeber, auf die Einführung einer speziellen Strafnorm der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen zu verzichten.

Begründung:

Eine solche zusätzliche Strafnorm erweist sich wegen der bereits bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Sanktionierung als unnötig und schädlich. Denn damit würde in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt werden, im Bereich des Gesundheitswesens bzw. speziell im Bereich der Tätigkeit freier Berufe in diesem würden in besonderem Umfang kriminelle Verhaltensweisen in Erscheinung treten, die spezielle Strafnormen für diesen Bereich nicht aber für andere Wirtschaftsbereiche erforderlich machen würden. Die bisher tatsächlich in Erscheinung getretenen Fallgestaltungen rechtfertigen ein solches Vorgehen und die damit verbundene Stigmatisierung ganzer Berufsgruppen aber nicht. Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung der bereits jetzt vorhandenen, weitgehenden Sanktionsmöglichkeiten.

Die Zahnärztekammer Nordrhein unterstreicht daher nochmals die Bedeutung der berufs- und sozialrechtlichen Verpflichtungen der Zahnärzteschaft. Sie betont ebenso nochmals die besondere gesellschaftliche Stellung und Bedeutung der Heilberufe und die damit verbundene selbstverständliche Verpflichtung zur Berufsausübung unter strikter Beachtung der hierfür geltenden Normen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein appelliert an alle zahnärztlichen Körperschaften, die Überwachung der Einhaltung dieser Normen weiterhin engmaschig und konsequent zu überwachen und eventuellen Verstößen zeitnah mit angemessenen Sanktionen zu begegnen, die ggf. auch neben parallel erfolgende strafrechtliche Verfolgungen treten können. Dafür ist es zwingend erforderlich, dass die bestehenden Regelungen konsequent gelebt werden. Durch die Datenübermittlungsbefugnis § 285 Absatz 3a SBG V ist beispielsweise die Grundlage geschaffen worden, dass die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen personenbezogener Daten von Zahnärzten, von denen sie bei Erfüllung ihrer Aufgaben Kenntnis erlangt haben und soweit diese für berufsrechtliche Verfahren

erheblich sind, den hierfür zuständigen Behörden und Heilberufskammern übermitteln dürfen.

Zudem bestehen seitens der Strafverfolgungsbehörden Mitteilungspflichten nach den Voraussetzungen der Nummern 26, 29 MiStrA. Durch die aktuellen Beschlüsse der 87. Gesundheitsministerkonferenz ist darüber hinaus die Bundesregierung gebeten worden, die Informationen der Kammern über relevantes Verhalten ihrer Mitglieder auszubauen. So sollen zukünftig auch Zivilgerichte die zuständigen Heilberufskammern über berufs- oder approbationsrechtlich relevantes Verhalten von Heilberufen informieren dürfen. Dieses Vorhaben erkennt die umfassende Zuständigkeit der Kammern für die Berufsaufsicht an. Auch aus diesem Grund sollten aus hiesiger Sicht vor der Schaffung eines Straftatbestandes die Erfahrungen mit diesem Instrument abgewartet werden.

Vorstand der ZÄK Nordrhein

Antrag 2

Korruption

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein lehnt die Einführung eines neuen Straftatbestandes zur Korruption im Gesundheitswesen mit äußerstem Nachdruck ab. Mit einem solchen Vorhaben diskreditiert der Gesetzgeber in unwürdiger Weise die akademischen Heilberufe. Die bestehenden gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen reichen aus, um Fehlverhalten nachhaltig zu ahnden.

*Vorstand der ZÄK Nordrhein
(gleichlautend mit den Vorständender
ZÄK WL, der KZV NR und der KZV WL, ebenda)*

Antrag 3

Bürokratieabbau

Die Antragsteller fordern den Gesetzgeber auf, das Dokumentationsgeschehen in Zahnarztpraxen zu entbürokratisieren. Deshalb sollte bundesweit eine Negativedokumentation in den dafür geeigneten Bereichen (z. B. bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) eingeführt werden.

Begründung:

- Dokumentation von Fehlern bietet die Chance, Abläufe zu verbessern.
- Dokumentation jedes Ablaufs, auch wenn alles ordnungsgemäß verlief, schafft keine Verbesserung, sondern nur Datenflut.

Vorstand der ZÄK Nordrhein

Antrag 4

GOZ: Hygienezuschlag

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert den Ordnungsgeber dazu auf, in der GOZ einen Hygienezuschlag für jeden Patientenkontakt aufzunehmen.

Begründung:

Der Gesetzgeber muss aufgrund der sich erhöhenden Anforderungen aus Gesetzen und Verordnungen zu Medizinprodukten und Hygiene einschließlich des Aufwandes für Dokumentation, Kontrollen und gebührenpflichtige Praxisbegehungen auch die betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen entsprechend anpassen.

*Vorstand der ZÄK Nordrhein
Fraktion FVDZ Nordrhein*

Antrag 5

Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderung

Die Bundesregierung möge einen neuen Abschnitt in die Gebührenordnung für Zahnärzte von 2012 aufnehmen, der die Leistungen der Zahnheilkunde für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung (AuB-Konzept) abbildet.

- Beurteilung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfs, des Pflegezustandes der Zähne, der Mundschleimhaut sowie der Prothesen, Einbringen von patientenbezogenen Vorschlägen für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit, einschließlich Dokumentation
- Unterstützung und ggf. praktische Anleitung des Pflegepersonals bei der Durchführung der ihm obliegenden Aufgaben durch patientenbezogene Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit sowie Hinweise zu Besonderheiten der Zahnpflege sowie zu Pflege und Handhabung des Zahnersatzes
- Zuschlag zu Leistungen nach den Abschnitten A bis L GOZ, nur im Zusammenhang mit Besuchsleistungen nach GOÄ 48, 50 oder 51
- Prothesenreinigung

Begründung:

Im Gegensatz zum BEMA der Gesetzlichen Krankenversicherung bildet die GOZ 2012 keine speziellen präventiven zahnmedizinischen Leistungen für die genannte Zielgruppe ab. Die demografische Veränderung der Altersstruktur in der Bevölkerung erfordert eine Anpassung in der zahnmedizinischen Versorgung, da immer mehr ältere Menschen und Menschen mit Behinderung mit zunehmend mehr eigenen Zähnen in Pflegeeinrichtungen oder zu Hause betreut werden. Diese hohe soziale Verantwortung muss sich in einer modernen Gebührenordnung für Zahnärzte widerspiegeln.

Ein gesonderter Zuschlag für die aufsuchende Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen im zahnärztlichen Bereich ist notwendig, weil der instrumentelle und apparative Mehraufwand in Anschaffung, Vorbereitung, Transport und Aufbereitung weder durch die Besuchsziffern 48, 50 und 51 GOÄ noch durch eine Gebührensiffer in der GOZ abgebildet wird. Bedingt durch den demografischen Wandel der Altersstruktur in der deutschen Bevölkerung müssen zunehmend mehr ältere Patienten mit immer mehr Zähnen zu Hause oder in Pflegeeinrichtungen zahnärztlich betreut und behandelt werden. Die alleinige Bemessung nach § 5 Absatz 2 GOZ kann diesen Mehraufwand nicht leistungsgerecht abbilden.

Vorstand der ZÄK Nordrhein

Antrag 6

Geplantes Präventionsforum

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert den Gesetzgeber auf, für die Bundeszahnärztekammer mit ihrer Kompetenz in der zahnärztlichen Prävention einen Sitz im geplanten Präventionsforum vorzusehen.

*Vorstand der ZÄK Nordrhein
(gleichlautend mit den Vorständen der
ZÄK WL, der KZV NR und der KZV WL, ebenda)*

Antrag 7

Selektivverträge

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein lehnt jegliche selektivvertraglichen Konstruktionen ab, da sie die freie Arztwahl infrage stellen, die Zahnarzt-Patienten-Beziehung gefährden und Preisdumping sowie Patientennavigation zum Ziel haben. Daher sind auch die mit dem Versorgungsstärkungsgesetz vorgesehenen Erleichterungen für die Krankenkassen strikt abzulehnen.

Begründung:

Die bereits etablierten Vertragsmodelle lassen erkennen, dass nicht die Verbesserung der Patientenversorgung im Vordergrund steht, sondern die Stärkung der Marktmacht der Krankenversicherungen.

Fraktion FVDZ Nordrhein, ZA Martin Hendges

Antrag 8

Kommentar zu 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ

Die Kammerversammlung fordert die Bundeszahnärztekammer, insbesondere den Ausschuss Gebührenrecht auf, unmittelbar dafür Sorge zu tragen, dass der Kommentar der BZÄK zur GOZ wie folgt geändert wird!

Die aktuelle Kommentierung zu den Gebührensiffern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ lautet:

„Maßnahmen zur Konditionierung und adhäsiven Verankerung der Restauration sind mit der Gebühr abgegolten. Abweichende Auffassung: AG Bonn, Urteil vom 28.7.2014 (Az. 116C148/13): Eine Nebeneinanderberechnung der Gebührennummern 2060 ff. und der Gebührennummer 2197 ist zulässig.“

Wird geändert in:

„Maßnahmen zur Konditionierung der Restauration sind mit der Gebühr abgegolten.“

Begründung:

Die stereotyp vorgetragene Ansicht, dass eine Nebeneinanderberechnung der Gebührennummern 2060 ff. und 2197 nicht zulässig ist, entbehrt jeder fachlichen Grundlage.

Die in diesem Punkt sachlich und fachlich falschen Kommentierungen und Stellungnahmen der BZÄK werden in aktuellen Gerichtsverfahren von der Gegenseite zitiert. Dadurch wird die Entscheidungsfindung zu Ungunsten der Zahnärzteschaft beeinflusst. Hierdurch droht der Zahnärzteschaft ein massiver wirtschaftlicher Schaden.

Fraktion FVDZ Nordrhein, Dr. Daniel von Lennep

Antrag 9

Offene Baustein Fortbildung

Resolution

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein begrüßt die Aktivitäten des Vorstandes zur Reorganisation der „Offenen Baustein Fortbildung“.

Insbesondere die geplante Schaffung einer Aufstiegsfortbildung zur „professional DH“ rundet das umfangreiche Schulungsangebot der Kammer im Karl-Häupl-Institut künftig – vorbehaltlich der Beschlussfassung der entsprechenden Gremien – sinnvoll ab.

Fraktion FVDZ Nordrhein, ZA Ralf Wagner

Antrag 10

Rücknahme des Positionspapiers

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert die Bundeszahnärztekammer auf, ihre Stellungnahme (Positionspapier) zu den Gebührensätzen 2060, 2080, 2100, 2120 GOZ umgehend zurückzuziehen und von der Homepage zu nehmen.

Begründung:

Falsche Auslegungen des Gutachtens von Herrn Prof. Frankenberger et al. durch den Ausschuss für Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer behindern die Zahnärztekammern bei der Ausübung ihrer Aufgaben als Körperschaften des Öffentlichen Rechts.

Fraktion FVDZ Nordrhein, Dr. Thorsten Flügel

Antrag 11

GOZ Nr. 2197

Die Kammerversammlung fordert die Bundeszahnärztekammer, insbesondere den Ausschuss Gebührenrecht auf, unmittelbar dafür Sorge zu tragen, dass der Kommentar der BZÄK zur GOZ wie hier vorgeschlagen abgeändert wird, um der aktuellen Situation angemessene Rechnung zu tragen:

Der Text zur GOZ Nr. 2197 möge nunmehr abschließend lauten:

Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)

Kommentar zur Leistungsbeschreibung

Die adhäsive Befestigung wird erreicht durch die physikalisch-chemische Vorbereitung der Kontaktflächen und die Anwendung des Adhäsivsystems im Munde des Patienten (Schmelz, Dentin und/oder Wurzelzement, Aufbaumaterial, Wurzelkanalfüllmaterial, Aufbauten, Mesostrukturen an Implantaten etc.) Die Nummer 2197 dient hierbei der Abgeltung des intraoral erforderlichen zahnärztlichen Mehraufwandes gegenüber einer konventionellen Klebung. Die ggf. extraoral erfolgende Vorbereitung eines zahntechnischen Werkstückes oder Konfektionsteiles durch z. B. Anätzen oder Sandstrahlen ist als zahntechnische Leistung nach § 9 zusätzlich berechnungsfähig. Aufgrund der nicht abschließenden Aufzählung in der Leistungsbeschreibung kann auch bei anderen Leistungen, bei denen eine adhäsive Befestigung indiziert ist, die Nummer 2197 zur Anwendung kommen. Die Nummer 2197 kann neben den Nummern 2020, 2060, 2080, 2100, 2120, 2150 bis 2170, 2180, 2190, 2195, 2200 bis 2220, 2250, 2260, 2270, 2310, 2320, 2440, 5000 bis 5040, 5110, 5120, 6100, 6120, 6240, 7070, 7080, 7100 und 8090 berechnet werden. Die zahn- und sitzungsgleiche Mehrfachberechnung der 2197 GOZ ist dann möglich, wenn mehrere selbstständige, zuordnungsfähige Leistungen erbracht werden. Die Leistungsbeschreibung der 2197 enthält keine, einer solchen Mehrfachberechnung entgegenstehende Bestimmung. Bei der Befestigung von Brücken wird die Leistung je Brückenpfeiler berechnet.

Begründung:

Die stereotyp vorgetragene Ansicht, dass eine Nebeneinanderberechnung der Gebührennummern 2060 ff. und 2197 nichtzulässig ist, entbehrt jeder fachlichen Grundlage.

Die in diesem Punkt sachlich und fachlich falschen Kommentierungen und Stellungnahmen der BZÄK werden in aktuellen Gerichtsverfahren von der Gegenseite zitiert. Dadurch wird die Entscheidungsfindung zu Ungunsten der Zahnärzteschaft beeinflusst. Hierdurch droht der Zahnärzteschaft ein massiver wirtschaftlicher Schaden.

Fraktion FVDZ Nordrhein, Dr. Daniel von Lennep

Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein

Bekanntmachung des Hauptwahlleiters

Der Hauptwahlausschuss hat anhand der von den Wahlausschüssen übersandten Unterlagen gemäß § 21 Abs. 8 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung vom 20. September 2013 (GV. NRW. 2013 S. 577 ff.) das Wahlergebnis für den Kammerbereich Nordrhein festgestellt.

Durch öffentliche Bekanntmachung gebe ich gemäß § 21 Abs. 9 WO das Wahlergebnis bekannt. Gleichzeitig ist der Aufsichtsbehörde das Wahlergebnis mitgeteilt worden.

Wahlkreis Düsseldorf

Zu wählen waren 61 Mitglieder der Kammerversammlung.

Wahlberechtigte	5.415
Zahl der abgegebenen Stimmen	2.181
Zahl der gültigen Stimmen	2.138
Zahl der ungültigen Stimmen	43
Zahl der zu spät eingegangenen Wahlbriefe	14

Davon entfallen	
auf den Wahlvorschlag 1 „Gruppe Freier Zahnärzte“	214 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 2 „WZN – Wir Zahnärzte in Nordrhein“	114 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 3 „Kieferorthopädische Liste Freier Verband“	188 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 4 „von den Hoff – Seuffert – Erdmann – Burk – Köther“	266 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 5 „Bergisch-Land: Weller, Specht, Kremer“	186 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 6 „Essen Holfeld Abert Richter Lindmark“	145 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 7 „Johannes Szafraniak für Nordrhein“	633 Stimmen
auf den Wahlvorschlag 8 „Hausweiler Hassink Brandl-Naceta Oltrogge Görgens“	392 Stimmen

Somit erhält

Wahlvorschlag 1	6 Sitze
Wahlvorschlag 2	3 Sitze
Wahlvorschlag 3	5 Sitze
Wahlvorschlag 4	8 Sitze
Wahlvorschlag 5	5 Sitze
Wahlvorschlag 6	4 Sitze
Wahlvorschlag 7	19 Sitze
Wahlvorschlag 8	11 Sitze

Namentlich sind dies die Mitglieder:

Wahlvorschlag 1

Gruppe Freier Zahnärzte

1. Dr. Kiedrowski, Norbert	Wuppertal
2. Dr. Mayerhöfer, Gerd	Düsseldorf
3. Dr. Schmalbuch, Bernd	Kaarst
4. Dr. Sälzer, Klaus	Wuppertal
5. Dr. Dr. Wunderlich, Stephan	Düsseldorf
6. Dr. Plaum-Ditze, Martina	Düsseldorf

Wahlvorschlag 2

WZN – Wir Zahnärzte in Nordrhein

1. Dr. Wernecke, Frank	Hünxe
2. Dr. Seeliger, Robert	Willich
3. Rabe, Lieselotte	Düsseldorf

Wahlvorschlag Nr. 3

Kieferorthopädische Liste Freier Verband

1. Dr. Marzi, Jari	Essen
2. Dr. Gülden, Norbert	Ratingen
3. Schumann, Uwe	Essen
4. Dr. Kreis, Thomas	Düsseldorf
5. Dr. Modjahedpour, Esfandiar	Krefeld

Wahlvorschlag 4

von den Hoff – Seuffert – Erdmann – Burk – Köther

1. von den Hoff, Udo	Duisburg
2. Dr. Dr. Seuffert, Detlef	Duisburg
3. Dr. Erdmann, Dirk	Mettmann
4. Dr. Burk, Erling	Wesel
5. Dr. Köther, Torsten	Mülheim
6. Dr. Wienfort, Edgar	Mülheim
7. Dr. Krüßmann, Ulrich	Voerde
8. Dr. Wingenfeld, Ullrich	Hünxe

Wahlvorschlag 5

Bergisch-Land: Weller, Specht, Kremer

1. Dr. Weller, Hans Jürgen	Solingen
2. Prof. Dr. Specht, Dirk	Wuppertal

- | | |
|--------------------------------|-----------|
| 3. Dr. Kremer, Arndt Remscheid | |
| 4. Dr. Kolwes, Hans Roger | Wuppertal |
| 5. Dr. Rust, Teut Achim | Solingen |

Wahlvorschlag 6**Essen Holfeld Abert Richter Lindmark**

- | | |
|------------------------|-------|
| 1. Dr. Holfeld, Dirk | Essen |
| 2. Abert, Matthias | Essen |
| 3. Dr. Richter, Judith | Essen |
| 4. Lindmark, Evertz | Essen |

Wahlvorschlag 7**Johannes Szafraniak für Nordrhein**

- | | |
|-----------------------------------|-----------------|
| 1. Dr. Szafraniak, Johannes | Viersen |
| 2. Dr. Stegemann, Ursula | Straelen |
| 3. Dr. Thomas, Georg | Krefeld |
| 4. Dr. Eßer, Wolfgang | Mönchengladbach |
| 5. Marquardt, Lothar | Krefeld |
| 6. Dr. Sunkur, Oktay | Krefeld |
| 7. Dr. Kranz, Stephan | Mönchengladbach |
| 8. Dr. Sorg, Torsten | Krefeld |
| 9. Dr. Neuendorf, Jens | Nettetal |
| 10. Dr. Otten, Hermann | Straelen |
| 11. Dr. Zitzen, Jürgen | Mönchengladbach |
| 12. Schwalen, Markus | Moers |
| 13. Dr. Mikulaschek, Peter | Krefeld |
| 14. Dr. Jurisch, Stephan | Mönchengladbach |
| 15. Dr. Gerken, Heiko | Mönchengladbach |
| 16. Dr. Tiulea, Christian | Viersen |
| 17. Büssenschütt, Klaus | Mönchengladbach |
| 18. Hahn, Helmut | Krefeld |
| 19. Dr. Kratzenberg, Carl Michael | Kleve |

Wahlvorschlag 8**Hausweiler Hassink Brandl-Naceta Oltrogge Görgens**

- | | |
|--------------------------------------|--------------|
| 1. Dr. Hausweiler, Ralf | Düsseldorf |
| 2. Dr. Hassink, Christoph | Neuss |
| 3. Dr. Brandl-Naceta-Susic, Angelika | Düsseldorf |
| 4. Oltrogge, Jörg | Velbert |
| 5. Dr. Görgens, Klaus | Langenfeld |
| 6. Dr. von Lennep, Daniel | Neuss |
| 7. Dr. Blazejak, Harm | Düsseldorf |
| 8. Dr. Janke, Andreas | Heiligenhaus |
| 9. Dr. Dr. Snel, Henry | Düsseldorf |

- | | |
|-------------------------|------------|
| 10. Dr. Schmidt, Andrea | Langenfeld |
| 11. Dr. Engel, Jürgen | Düsseldorf |

Wahlkreis Köln

Zu wählen waren 60 Mitglieder der Kammerversammlung.

Wahlberechtigte	5.246
Zahl der abgegebenen Stimmen	1.918
Zahl der gültigen Stimmen	1.884
Zahl der ungültigen Stimmen	34
Zahl der zu spät eingegangenen Wahlbriefe	20

Davon entfallen auf den Wahlvorschlag 1	206 Stimmen
---	-------------

WZN – Wir Zahnärzte in Nordrhein

auf den Wahlvorschlag 2	141 Stimmen
-------------------------	-------------

Kieferorthopädische Liste Freier Verband

auf den Wahlvorschlag 3	111 Stimmen
-------------------------	-------------

Gruppe Freier Zahnärzte

auf den Wahlvorschlag 4	64 Stimmen
-------------------------	------------

Dr. Marcus Breier

auf den Wahlvorschlag 5	227 Stimmen
-------------------------	-------------

Frauen in Nordrhein

auf den Wahlvorschlag 6	420 Stimmen
-------------------------	-------------

Heil – Wagner – Genter – Goffart – Minderjahn

auf den Wahlvorschlag 7	715 Stimmen
-------------------------	-------------

Freier Verband Hendges Smolka Kruschwitz

Somit erhält

Wahlvorschlag 1	7 Sitze
Wahlvorschlag 2	4 Sitze
Wahlvorschlag 3	3 Sitze
Wahlvorschlag 4	1 Sitze
Wahlvorschlag 5	7 Sitze
Wahlvorschlag 6	14 Sitze
Wahlvorschlag 7	24 Sitze

Namentlich sind dies die Mitglieder:

Wahlvorschlag 1**WZN – Wir Zahnärzte in Nordrhein**

- | | |
|---------------------------|--------|
| 1. Dr. Hesse, Ralph-Peter | Köln |
| 2. Wenzel, Harald | Kerpen |
| 3. Dr. Schuler, Christoph | Köln |
| 4. Dr. Will, Winfried | Köln |

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 5. Dr. Dosch, Sybille | Köln |
| 6. Holzhüter, Michael | Rheinbach |
| 7. Dr. Waldecker, Peter | Köln |

Wahlvorschlag 2**Kieferorthopädische Liste Freier Verband**

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1. Dr. Reck, Karl Pulheim | |
| 2. Dr. Wüllenweber, Peter | Aachen |
| 3. Dr. Svanström, Thorsten | Bonn |
| 4. Dr. Schrey, Sarah | Leverkusen |

Wahlvorschlag 3**Gruppe Freier Zahnärzte**

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. Dr. Scholz, Armin | Hennef |
| 2. Meyer, Andreas | Eitorf |
| 3. PD Dr. Dr. Ritter, Lutz | Hennef |

Wahlvorschlag 4**Dr. Marcus Breier**

- | | |
|-----------------------|------|
| 1. Dr. Breier, Marcus | Köln |
|-----------------------|------|

Wahlvorschlag 5**Frauen in Nordrhein**

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Dr. Pfeifer, Christel | Köln |
| 2. Wölfle, Annette | Köln |
| 3. Dr. Brandies, Viri | Bergisch Gladbach |
| 4. Dr. Göser, Paula | Köln |
| 5. Jacobs, Gertrude | Niederkassel |
| 6. Dr. Kippels, Julia | Köln |
| 7. Prof. Prof. h. c. Dr. Becker, Werner | Köln |

Wahlvorschlag 6**Heil – Wagner – Genter – Goffart – Minderjahn**

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1. Dr. Heil, Thomas | Jülich |
| 2. Wagner, Ralf | Langerwehe |
| 3. Dr. Genter, Ute | Düren |
| 4. Dr. Goffart, Ernst | Roetgen |
| 5. Dr. Minderjahn, Peter | Stolberg |
| 6. Dr. Flügel, Thorsten | Würselen |
| 7. Potthoff, Ingo | Düren |
| 8. Dr. Heinen, Axel | Aachen |
| 9. Driessen, Bernd | Aachen |
| 10. Radermacher, Kurt | Würselen |
| 11. Grossmann, Detlef | Eschweiler |
| 12. Dr. Wüllenweber, Ruth | Eschweiler |
| 13. Dr. Richter, Carsten | Hückelhoven |
| 14. Dr. Lynen, Josef | Eschweiler |

Wahlvorschlag 7**Freier Verband Hendges Smolka Kruschwitz**

- | | |
|--------------------------------------|--------------|
| 1. Hendges, Martin | Köln |
| 2. Smolka, Dirk | Bonn |
| 3. Kruschwitz, Andreas | Bonn |
| 4. Dr. Dr. Arentowicz, Georg | Köln |
| 5. Dr. Mauer, Bernd | Niederkassel |
| 6. Dr. Engel, Peter | Köln |
| 7. Dr. Holzer, Harald Bergisch | Gladbach |
| 8. Dr. Thelen, Evelyn | Pulheim |
| 9. Dr. Matthies, Karlheinz | Bonn |
| 10. Dr. Schorr, Susanne | Bergheim |
| 11. Dr. Schorr, Ludwig | Bergheim |
| 12. Dr. Schnickmann, Wolfgang | Neunkirchen |
| 13. Dr. Langhans, Sabine | Köln |
| 14. Dr. Janesch, Egon-Erwin | Gummersbach |
| 15. Dr. Hilger-Rometsch, Antje Bad | Honnef |
| 16. Dr. Sommer, Mathias | Köln |
| 17. Dr. Siebers, Detlef | Gummersbach |
| 18. Dr. Ortner, Adrian | Euskirchen |
| 19. Dr. Dr. May, Petra | Köln |
| 20. Prof. Dr. Dr. Niederhagen, Bernd | Bonn |
| 21. Hündchen, Oliver | Köln |
| 22. Dr. Schumacher, Hans-Gerd | Euskirchen |
| 23. Dr. Zierl, Rainer Michael | Bonn |
| 24. Dr. Vogeler, Bernd-Michael | Köln |

Gemäß § 24 der Wahlordnung können alle Wahlberechtigten innerhalb von zwei Wochen nach Veröffentlichung des Wahlergebnisses beim Hauptwahlleiter gegen die Gültigkeit der Wahl oder von Teilen der Wahl Einspruch einlegen. Der Einspruch ist schriftlich beim Hauptwahlleiter per Adresse Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf, einzureichen.

Düsseldorf, 12. Dezember 2014

*Amtsgerichtspräsident a. D. Ingolf Dick
Hauptwahlleiter*

Zahnärztekammer Nordrhein

Mitgliederinformation

Groupon GmbH rechtskräftig zum Unterlassen der Werbung für zahnärztliche Leistungen verurteilt



Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 5 26 05-0
Fax: 02 11 / 5 26 05-21

E-Mail: info@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammernordrhein.de

Düsseldorf, 15.12.2014 – Die Zahnärztekammer Nordrhein hat nun auch in dritter Instanz erfolgreich Unterlassungsansprüche gegen die Groupon GmbH wegen der Werbung für zahnärztliche Leistungen geltend gemacht. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Beschluss vom 17.11.2014, Az. I ZR 183/13, die Beschwerde der Groupon GmbH gegen die Nichtzulassung der Revision gegen das Urteil des KG Berlin vom 09.08.2013, Az. 5 U 88/12, insoweit zurückgewiesen, als die Groupon GmbH erstinstanzlich zur Unterlassung der Werbung für zahnärztliche Leistungen in der beanstandeten Art und Weise verurteilt worden war. Diese Verurteilung ist somit in Rechtskraft erwachsen. Die Zahnärztekammer Nordrhein begrüßt diese Entscheidung ausdrücklich.

Hinsichtlich der in zweiter Instanz ausgeurteilten Unterlassungsverpflichtung wegen der Vereinbarung einer unzulässigen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt hat der BGH auf die Nichtzulassungsbeschwerde die Revision jedoch zugelassen, sodass hier das Revisionsverfahren abzuwarten bleibt.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hatte mit ihrer Unterlassungsklage die Werbung der Groupon GmbH für eine Zahnreinigung, Bleaching-Leistung, kieferorthopädische Zahnkorrektur, Implantatversorgung, prothetische Versorgung und Zahnfüllung beanstandet. Diese zahnärztlichen Leistungen waren von der Groupon GmbH über ihr gleichnamiges Internetportal im Rahmen von sogenannten „Deals“ mit einer begrenzten Laufzeit und mit Rabatten von bis zu 90 Prozent sowie zu Festpreisen beworben und angeboten worden. Die Werbung war in der für das Schnäppchen-Portal typischen reklamehaften und anpreisenden Art und Weise ausgestaltet. Nach Abschluss eines „Deals“ wurden die zahnärztlichen Leistungen sodann auf der Grundlage von eigenständigen Kooperationsverträgen durch Zahnärzte erbracht, die wiederum 50 Prozent des rabattierten Preises als Erfolgsprämie im Falle der Behandlung des Patienten an die Groupon GmbH leisteten.

In erster Instanz hatte das Landgericht Berlin die beanstandete Werbung als wettbewerbswidrig erachtet und zudem die wettbewerbsrechtliche Haftung der Groupon GmbH bestätigt (LG Berlin, Urteil vom 28.06.2012, Az. 52 O 231/11). Einen Unterlassungsanspruch hinsichtlich der Kooperationen zwischen Zahnärzten und der Groupon GmbH wegen einer unzulässigen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt durch die Zahlung einer Erfolgsprämie vermochte das Gericht nicht zu erkennen.

Auf die Berufung der Groupon GmbH und Anschlussberufung der Zahnärztekammer Nordrhein hatte das Kammergericht Berlin in zweiter Instanz die Entscheidung des LG Berlin hinsichtlich der wettbewerbswidrigen Werbung und Haftung der Groupon GmbH bestätigt und darüber hinaus in der Zahlung der Erfolgsprämie auf der Grundlage des Kooperationsvertrages und der verwendeten Allgemeinen Geschäftsbedingungen auch eine unzulässige Zuweisung von Patienten gegen Entgelt gesehen (KG Berlin, Urteil vom 09.08.2013, Az. 5 U 88/12).

*Dr. iur. Kathrin Janke
Justitiarin der Zahnärztekammer Nordrhein*

Es ist sehr viel passiert im letzten halben Jahr

9. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein (Legislaturperiode 2011 bis 2016)

Bei der 9. Vertreterversammlung (VV) der KZV Nordrhein gab es am 6. Dezember 2014 im Van der Valk Airporthotel Düsseldorf wieder viel zu tun für die Delegierten. Sie hörten und kommentierten die Berichte des KZV-Vorstands sowie den Bericht des KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer und stimmten über HVM, Finanzen sowie mehrere Anträge und Resolutionen u. a. mit scharfer Kritik am sogenannten Anti-Korruptionsgesetz ab.

Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr wünschte seinen Kollegen zu Beginn der 9. VV der Legislaturperiode 2011 bis 2016 einen schönen und guten Nikolaustag. Nach der Begrüßung auch einiger Gäste hatte er zunächst die traurige Pflicht, eines ehemaligen Amtsvorgängers zu gedenken: Dr. Rudolf Oschika ist am 10. September 2014 im Alter von 89 Jahren verstorben. Dr. Schorr wies auf die großen Verdienste des Rheinhauseners für die deutsche Zahnärzteschaft hin: als Gründungsmitglied der Notgemeinschaft Deutscher Zahnärzte, der Vorläuferorganisation des Freien Verbandes, und als Mitbegründer sowie Vizepräsident der Europäischen Union der Zahnärzte. Zudem hatte die nordrheinische Vertreterversammlung in Dr. Oschika „über zwei Legislaturen hinweg einen souveränen Wächter und humorvollen, von allen respektierten Leiter“.

VV umfassend informiert

Der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner begann seinen Bericht traditionell mit der Zulassung. Bei dieser VV erklärte er zunächst, wie die auf den ersten Blick merkwürdigen Stellen hinter dem Komma zustande kommen: Zahnärzte haben die Möglichkeit, nur einen halben Versorgungsauftrag zu übernehmen und etwa auch Dreiviertelstellen mit angestellten Zahnärzten zu besetzen. Daraus ergeben sich aktuell die folgenden Zahlen: Am 1. Oktober 2014 nahmen in Nordrhein insgesamt 5.636,5 Vertragszahnärzte (einschließlich Kieferorthopäden) an der vertragszahnärztlichen



Fotos: |Nieddermeyer

Der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner (r.) begann seinen Bericht traditionell mit der Zulassung. Und über wachsende Bürokratie, eGK, Sprechstundenbedarf sowie Berufskundeunterricht an Hochschulen und Fortschritte bei der Bekämpfung der „Early Childhood Caries“ kam er zu dem Schlusssatz: „Es ist sehr, sehr viel passiert im letzten halben Jahr“. Das konnte sein Stellvertreter ZA Martin Hendges bestätigen – berührte dabei Themen wie eGK-Rollout, unaufhörlich wachsende Bürokratie im Gesundheitswesen und Fortschritte bei der Umsetzung der Agenda „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ durch Einführung von Kooperationsverträgen.

Versorgung teil. 57 Zulassungen von Juni bis Oktober 2014 standen 74 Praxisaufgaben gegenüber, im Saldo ein Minus um 0,3 Prozent (Bundesdurchschnitt 0,7 Prozent). Dazu kommen insgesamt 1.006,25 angestellte Zahnärzte (Arbeitszeit). Von Juni bis Oktober hatte der Zulassungsausschuss 188 Anträge zu genehmigen. Des Weiteren existieren momentan 55 überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG), acht Berufsausübungsgemeinschaften über KZV Grenzen hinaus (ÜÜBAG) und fünf Medizinische Versorgungszentren (MVZ).

Wie kaum anders zu erwarten, gab Wagner im Anschluss noch eine ganze Reihe weiterer Zahlen bekannt, darunter ganz besonders erfreuliche, wie die positive Entwicklung des Punktwerts sowohl bei IP als auch bei KONS. Mittlerweile kommen nur ganz wenige andere KZVen bei der Honorierung der IP-Leistungen auch nur annähernd an den herausragenden Punktwert heran, den die Nordrheiner in den

letzten Jahren kontinuierlich weiter verbessern konnten. Seitdem die Beschränkung durch Anbindung an die Grundlohnsumme aufgehoben ist, konnten in den Verhandlungen auch bei KONS große Fortschritte erreicht werden: Nordrhein hat sich auch in diesem wichtigen Leistungsbereich mittlerweile ganz nah an die Spitze vorgearbeitet. Wenn der KZV-Vorsitzende beim HVM bis Jahresende eine deutliche Entspannung erwartet, dann dank weiterer substanzieller Verhandlungserfolge in den beiden letzten Jahren und trotz der – nach Abschaffung der Praxisgebühr – unerwartet deutlich gestiegenen Inanspruchnahme von Leistungen im gleichen Zeitraum. Wagner erklärte: „Es könnte sich bald die schöne Situation ergeben, dass das Ergebnis unserer Verhandlungen mit den Krankenkassen und die Wirklichkeit – die Gesamtmenge unserer erbrachten Leistungen – übereinstimmen. In einer Zeit, in der wir immer noch Obergrenzen haben, wäre das sehr erfreulich.“



Der Vorsitzende der KZBV Dr. Wolfgang Eßer begann seine Ausführungen mit einem Rückblick: „Dieses Jahr ist ein besonderes Jahr, nicht nur weil sich viel getan hat, sondern auch, weil wir jetzt auf zehn Jahre GB-A, zehn Jahre IQWIG und zehn Jahre Hauptamtlichkeit zurückblicken.“

Mit Applaus kommentierte die Versammlung Wagners kämpferische Erklärung, er werde in den kommenden Verhandlungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2015 keineswegs die lange Jahre verpflichtende, jetzt aber aufgehobene Begrenzung des Punktwerts auf die Steigerung der Grundlohnsumme akzeptieren, obwohl diese mit 2,53 Prozent aktuell sogar recht hoch liegt: „Freiwillig Grundlohnsumme – niemals!“

Auf der langen Liste der Themen seines Berichts standen unter anderem die wachsende Bürokratie, die die Zahnärzte Jahr für Jahr mehr bedrückt, die elektronische Gesundheitskarte, der Sprechstundenbedarf sowie der Berufskundeunterricht an den Hochschulen. Abschließend berichtete Wagner über einen weiteren wichtigen Fortschritt bei der Bekämpfung der „Early Childhood Caries“ (ECC). In schwierigen Verhandlungen der nordrheinischen und westfälischen Kammern und KZVen mit den Berufsverbänden der Kinder- und Jugendärzte konnte ein zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft vereinbart werden, dass in den Gelben Kinderpass mit den U-Untersuchungen eingehaftet wird. Wagner dankte in diesem Zusammenhang der

Landesgesundheitsministerin Barbara Stefens ausdrücklich für ihre Unterstützung. Beide hatten das Kinderuntersuchungsheft gemeinsam mit dem westfälischen Kammerpräsidenten Dr. Klaus Bartling am 25. November 2014 bei der NRW-Landespressekonferenz präsentiert (s. S. 36).

Kampf gegen die Bürokratie

Wagners Schlusssatz – „Es ist sehr, sehr viel passiert im letzten halben Jahr“ – wurde im anschließenden Bericht seines Stellvertreters sogleich bestätigt. ZA Martin Hendges begann mit dem Thema eGK-Rollout und schilderte den Stand der Vorbereitung in der Testregion Nordwest, zu der auch Nordrhein gehört. Die KZV begleitet die Verfahren bei aller scharfen grundsätzlichen Kritik an der eGK schon von Anfang an. Ziel ist es, ein Testverfahren zu implementieren, das die sehr unterschiedliche EDV-Ausstattung und Internetanbindung der nordrheinischen Zahnarztpraxen entsprechend abbildet. Nur so kann letztendlich erreicht werden, dass keine Praxis bei der Umsetzung der neuen Funktionen der eGK später Probleme bekommt. Hendges dankte den vielen Kollegen, die sich



KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt kommentierte auch die in die Vertreterversammlung eingebrachten Anträge zur Korruption und zum Anti-Korruptionsgesetz: „Wir in Nordrhein werden uns klar gegen Korruption positionieren, aber ebenso klar gegen Diskriminierung der Heilberufe und gegen einen Sonderstraf-tatbestand.“



Scharf kritisierte ZA Andreas Kruschwitz immer neue Bedrückungen der Zahnärzte. Seine eindrucksvolle Liste reichte von der Degression und den Fortbildungspunkten über Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung bis zu den Selektivverträgen und zum Anti-Korruptionsgesetz.

bereit erklärt haben, an den Tests teilzunehmen. Da die Tests ins dritte Quartal 2015 geschoben werden mussten, wird der Echtbetrieb wohl kaum vor 2017 beginnen können – so sieht zumindest die aktuelle Einschätzung aus.

Anschließend informierte Hendges die Delegierten über die Konsequenzen davon, dass ab dem 1. Januar 2015 nur noch die eGK einen gültigen Versicherungsnachweis darstellt. Die entsprechenden Informationen werden auch an alle Praxen in Nordrhein weitergeleitet und stehen als Informationsblatt im Internetauftritt der KZBV, www.kzbv.de/elektronische-gesundheitskarte.92.de.html, bereit. Zu einer anderen Karte gab es dagegen nur gute Nachrichten. Die Funktionen der neuen Teamkarte, die dem Praxisteam einen vom Zahnarzt definierbaren Zugang zum Serviceportal myKZV erlaubt, werden praxisnah deutlich erweitert werden. So ist es bald auch möglich, mit der Teamkarte Nachrichten und Röntgenbildern zu versenden und KCH- sowie KFO-Daten unabhängig vom Fallzahlenblatt zu übermitteln.

Danach wurde es wieder unerfreulich: Hendges warnte unter der Überschrift

„Qualitätssicherung oder Prüfwahn?“ vor den Gefahren der unaufhörlich wachsenden Bürokratie im Gesundheitswesen und den Versuchen der Krankenkassen, mit der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung eine ebenso sektorenübergreifende Harmonisierung der Regelungen durchzusetzen. Tatsächlich droht sogar eine sektorenübergreifende Qualitätsmanagement-Richtlinie. Das heißt im Klartext, Zahnärzte sollen verpflichtet werden, Regelungen zu übernehmen, welche die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft für angemessen erachten und die im Krankenhaus notwendig sein mögen, aber in der ambulanten Zahnmedizin keinerlei Sinn machen. Hendges erklärte deshalb, die Zahnärzteschaft müsse die sektorenspezifisch ganz anderen Anforderungen der Zahnarztpraxen deutlich herausarbeiten und dafür sorgen, dass diese in den Richtlinien entsprechend berücksichtigt werden.

Zum Abschluss sprach der stellvertretende KZV-Vorsitzende noch ein versöhnlich stimmendes Thema an und präsentierte die großen Fortschritte bei der Umsetzung der Agenda „Mundgesundheit trotz Handicap



Der Kammerpräsident Dr. Johannes Szafraniak warnte: „Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Freiberuflichkeit ist gefährdet durch immer neue Anforderungen, Regelungen und bürokratische Bedrängungen. Wir können uns dagegen wehren, aber nur wenn wir uns im Berufsstand einig sind.“



Vorsitzende unter sich: Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr begrüßte seinen Amtskollegen, den Vorsitzenden der Vertreterversammlung Westfalen-Lippe Dr. Konrad Koch zur 9. Vertreterversammlung der Legislaturperiode 2011 bis 2016 in Düsseldorf.

und hohem Alter“ durch die Einführung der Kooperationsverträge. Er dankte Dr. Wolfgang Eßer dafür, dass sich der KZBV-Vorsitzende beharrlich bei der Politik dafür eingesetzt hat, weitere Verbesserungen für die Patienten in den Pflegeheimen und zugleich auch für die behandelnden Zahnärzte zu erreichen. Tatsächlich steht ein weiterer in der Agenda Mundgesundheit geforderter Schritt kurz vor der Umsetzung. Im Referentenentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes ist vorgesehen, dass Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung einen Anspruch auf ein Präventionsmanagement erhalten. Mit der Einführung dieses neuen Paragraphen 22a in das SGB V sind insbesondere die Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, Aufklärungsmaßnahmen, Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- bzw. Prothesenpflege sowie die Entfernung harter Zahnbeläge verbunden.

Sicht der Bundesebene

Der Vorsitzende der KZBV Dr. Wolfgang Eßer begann seine Ausführungen mit einem Rückblick: „Dieses Jahr ist ein besonderes Jahr, nicht nur weil sich viel getan hat, sondern auch, weil wir jetzt auf zehn Jahre

GB-A, zehn Jahre IQWIG und zehn Jahre Hauptamtlichkeit zurückblicken.

Vieles hat sich für uns durchaus positiv entwickelt, erinnert sei an die Aufhebung der Altersgrenze mit 68 Jahren, die Einführung und Etablierung des Festzuschussystems, die Entbudgetierung, die Umsetzung des AuB-Konzeptes mit der Einführung der aufsuchenden Betreuung etc. Unser Berufsstand nimmt seine Aufgaben in der Gesellschaft verantwortlich wahr und erfüllt die hohe Verpflichtung der Freiberuflichkeit für das Gemeinwohl in hervorragender Weise. Das spiegelt sich etwa in den Erfolgen unseres Präventionssystems, die sich auch in aktuellen Studien wieder in hervorragenden Zahlen niederschlagen. Unsere Prävention ist beispielhaft für das gesamte Gesundheitssystem. Wir engagieren uns insbesondere im Versorgungsbereich für die zahnmedizinischen Risikogruppen, bei den ganz Kleinen mit unserem Konzept zur Bekämpfung der frühkindlichen Karies und bei den alten und pflegebedürftigen Menschen und den Menschen mit Behinderung in der zugehenden Betreuung, indem wir vorbildhaft für Deutschland mehr Therapie und Prävention in die Pflegeeinrichtungen bringen. Menschen, die aufgrund ihres

Alters, ihrer Erkrankung oder wegen eines Handicaps nicht in der Lage sind, eigenverantwortlich für ihre Zahngesundheit zu sorgen, sind auf unsere besondere Hilfe angewiesen und müssen einen gesetzlich verbrieften Anspruch auch auf präventive Betreuung durch den Zahnarzt haben. Deshalb begrüße ich es ausdrücklich, dass mit dem VSG die Einführung eines neuen Paragraphen 22a in das SGB V erfolgen soll, in dem genau dieser Anspruch gesetzlich festgeschrieben werden wird. Auch die bessere Versorgung dieser Menschen in speziellen medizinischen Behandlungszentren und die geplanten Änderungen zu einem verbesserten Zugang zu anästhesiologischen Leistungen begrüße ich."

Mit Sorge betrachtet Dr. Eßer die zunehmende Zentralisierung des Gesundheitswesens und die immer stärkere politische Einflussnahme. Auch die Verlagerung der Entscheidungsebenen weg von den berufsständischen Selbstverwaltungsorganen hin zu Instituten wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GB-A), dem IQWiG sowie dem neuen Qualitätsinstitut (QTIg) sieht er problematisch: Überall stehen sektorenübergreifende Regelungen im Vordergrund, um die ambulante mit der stationären Versorgung besser zu verzahnen. Die Zahnmedizin hat fast gar keine Schnittstellen zur stationären Versorgung und benötigt auch und vor allem im Bereich der Qualitätssicherung in besonderem Maße sektorspezifische Lösungen, „die aber bislang nahezu vollständig ignoriert und wir in den Gremien überstimmt werden. Beschlusslagen des GB-A sind verpflichtend umzusetzen,



Stellvertretend für den gesamten Öffentlichkeitsausschuss präsentierten Dr. Harald Holzer, Dr. Susanne Schorr und Dr. Heinz Plümer der Versammlung den gerade neu erschienenen „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass).

man kann dem nicht mehr entkommen. Was wir als Selbstverwaltung erfolgreich gelebt haben, ist durch diese institutionalisierten Lösungen völlig verändert worden. Wir müssen enorm aufpassen, dass die Zahnheilkunde nicht unter die Räder der Bürokraten kommt."

Dr. Eßer erklärte weiter: „Morbidity und Qualität werden die zukünftige Honorarentwicklung bestimmen. Gerade hat eine Bund-Länder-Kommission beschlossen, qualitätsorientierte Vergütung im Krankenhausbereich einzuführen. Dort sind wir

also endgültig angekommen bei ‚Pay for Performance‘. Mehr Qualität kann es aber auch nur dann geben, wenn der Zahnarzt für die damit verbundenen Aufwendungen auch mehr Geld bekommt. Die Haltung der Krankenkassen ist absurd! Zu behaupten, dass die vorhandenen Mittel für eine Qualitätsverbesserung ausreichen und nur besser umverteilt werden müssten, kann man nur als realitätsfremd und unverschämt zurückweisen. Dagegen müssen wir uns einerseits zur Wehr setzen und uns andererseits aber auch endlich selbst klare Qualitätsnormen geben. Solange wir nicht



selbst bereit sind, Qualität eigenständig zu definieren, werden uns andere ihre Definitionen aufdrücken, mit denen wir dann zu leben haben. Der Berufsstand muss an diesem Punkt dringend etwas tun!“

Abschließend sprach der KZBV-Vorsitzende noch ein Thema an, das gleich in mehreren Anträgen des Vorstands und aus der VV aufgegriffen wurde: „Wir leben und arbeiten in einem Klima des wachsenden Misstrauens gegenüber allen Heilberufen. Das schlägt sich besonders in der tendenziösen Berichterstattung in den Medien nieder und wird von den Krankenkassen als permanente Begleitmusik zu jeder Honorarverhandlung gespielt. Dass jetzt auch durch die Politik im Anti-Korruptionsgesetz die Heilberufe stigmatisiert und skandalisiert sowie unter den Generalverdacht der Korruption gestellt werden, ist unverhältnismäßig, populistisch und skandalös. Nachhaltig vertreten wir den Grundsatz „Null Toleranz gegenüber Korruption“ und ahnden solche Fälle im Rahmen des Berufsrechts durch die Zahnärztekammern und im Rahmen des Sozialrechts und des Vertragszahnarztrechts durch die KZVen. Wenn es auch in zehn Jahren noch genügend Zahnärzte geben soll, die eine wohnortnahe und flächendeckende zahnärztliche Versorgung in Deutschland als Freiberufler sicherstellen, sind alle Gruppen der Gesellschaft aufgerufen, wieder ein Klima des Vertrauens herzustellen und die Stellung der Heilberufe in Freiberuflichkeit zu stärken.“

Daten, Fakten und Erfreuliches

Nach der Mittagspause erklärte dann das KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt im Rückblick auf die bisherigen Vorträge: „Es freut mich sehr, dass eine hervorragende Übereinstimmung zwischen KZV Nordrhein und KZBV besteht. Beide schauen in die gleiche Richtung und bleiben auf der gleichen Spur.“ Er kommentierte auch die vom KZV-Vorstand sowie von Andreas Kruschwitz und Dr. Dirk Holfeld für die Fraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ in die Vertreterversammlung eingebrachten Anträge zur Korruption und



Im letzten Teil der Veranstaltung übernahm der Vorsitzende des Finanzausschusses ZA Dirk Smolka bei TOP 8 „Finanzen“ eine zentrale Rolle. Er konnte nur Positives über die vorbildlich wirtschaftende Verwaltung der KZV Nordrhein berichten.

zum Anti-Korruptionsgesetz: „Wir in Nordrhein werden uns klar gegen Korruption positionieren, aber ebenso klar gegen Diskriminierung der Heilberufe und gegen einen Sonderstrafatbestand.“

Danach brachte Marquardt unter der Überschrift „Daten, Fakten und Erfreuliches“ noch weitere interessante Themen mit vielen Einzelheiten in die Versammlung ein. Mit übersichtlichen Diagrammen beleuchtete er verschiedene Aspekte der positiven Entwicklung der Umsatzzahlen der KZV Nordrhein sowie die Entwicklung von Punktwert, Obergrenzen und Verwaltungskostenbeitrag. Abschließend wagte er sogar – auf Grundlage einer Analyse der Entwicklung der letzten Jahre – einen Blick in die Zukunft der Praxisstrukturen und der zahnmedizinischen Versorgung, die er mit anschaulichen Grafiken unterlegte.

Applaus, Dank, aber auch Sorgen

Der Sprecher der Fraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ ZA Andreas Kruschwitz betonte unter dem Applaus der Delegierten dann auch den „anspruchsvollen Umgang“

seines Vorredners „mit den wichtigen Zahlen, die auch die Erfolgsgeschichte unseres Vorstands dokumentieren“. Anschließend dankte Kruschwitz Ralf Wagner für klare Worte zur angeblichen Unterversorgung sowie ihm und Martin Hendges für ihre Verhandlungserfolge und ihr großes Engagement bei der Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Handicap und Pflegebedürftigen, aber auch der ganz jungen Patienten. Kruschwitz sieht in Dr. Eßer eine „Speerspitze im großen Konzert der Berufsverbände, der mit unermüdlichem beispielhaftem Engagement für die Zahnärzteschaft Ergebnisse erzielt hat, die mittlerweile sozialpolitisch eine historische Bedeutung gewonnen haben“.

Scharf kritisierte Kruschwitz immer neue Bedrückungen der Zahnärzte. Seine eindrucksvolle Liste reichte von der Degression und den Fortbildungspunkten über Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung bis zu den Selektivverträgen und zum Anti-Korruptionsgesetz. Er verwies auf die Anträge, die er gemeinsam mit Dr. Holfeld eingebracht hat und welche die Position der Zahnärzteschaft in klaren Worten darstellen, und warnte eindringlich, man laufe Gefahr, sollten die geplanten Sonderstrafatbestände für die Heilberufe Gesetz werden, dass „jeder Unberufene auf dieser Grundlage irgendwelche Vorwürfe in die Presse geben kann“.

Kammerpräsident Dr. Johannes Szafraniak warnte ebenfalls: „Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Freiberuflichkeit ist gefährdet durch immer neue Anforderungen, Regelungen und bürokratische Bedrückungen. Wir können uns dagegen wehren, aber nur wenn wir uns im Berufsstand einig sind. KZVen und Kammern, KZBV und Bundeszahnärztekammer müssen bei all diesen Themen dicht beieinander sein. Unsere Aufgabe ist es, ihren Berufsalltag gemeinsam bestmöglich zu unterstützen und die Praxen vor diesem Wahnsinn, wie Ralf [Wagner; die Red.] es formuliert hat, zu schützen.“ In diesem Zusammenhang wies er auf die wachsende Zahl der Schnittstellen von Kammer und KZV hin, die immer mehr Koordinierung erforderten.



Unter dem Applaus der Delegierten fuhr der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein fort: „Unsere Gesellschaft ist immer mehr durch ein starkes Sicherheitsdenken geprägt. Die Gleichsetzung von mehr Kontrollen und mehr Sicherheit ist aber ein völlig falscher Ansatz. Mehr Kontrollen bedeuten nur weniger Freiheit. Wenn Freiheit gleichgesetzt wird mit Unsicherheit, dann lässt sich schon erahnen, dass wir bald in einer Art Käfig leben werden. Wir müssen in verständlicher Sprache die Botschaft an die Gesellschaft bringen, dass Vertrauen Sicherheit schafft, Misstrauen dagegen die Gesellschaft zerstört. Wenn es uns gelingt,

diesen Punkt zu vermitteln, hat das positive Folgen nicht nur für uns, sondern letztendlich für unsere gesamte Gesellschaft.“

Im letzten Teil der Veranstaltung übernahm der Vorsitzende des Finanzausschusses ZA Dirk Smolka bei TOP 8 „Finanzen“ eine zentrale Rolle. Er konnte nur Positives über die vorbildlich wirtschaftende Verwaltung der KZV Nordrhein berichten, die sowohl im Rückblick äußerst solide gewirtschaftet hat, als auch in gleicher Weise vorausschauend und gediegen plant.

Der harmonische Verlauf der VV spiegelte sich zum Schluss nochmals im Abstim-

mungsverhalten der Delegierten wider: Mit großer Einmütigkeit wurde über ganz verschiedene Anträge entschieden und der KZV-Vorstand sowie die Antragssteller ZA Kruschwitz und Dr. Holfeld bei Anträgen und Resolutionen unterstützt, mit denen sich die Vertreterversammlung eindeutig gegen Elemente des GKV-Versorgungsstärkungsgesetz und das Anti-Korruptionsgesetz, aber auch gegen jegliche Korruption im eigenen Berufsstand positionierte.

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–

**DR. SCHMITZ
& PARTNER**

FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

www.medizinrechtsberater.de

Josef-Lammerting-Allee 25 · 50933 Köln

Telefon: 0221/16 80 20 0

Telefax: 0221/16 80 20 20

E-Mail: info@dr-schmitz.de



Prof. Dr. Udo Schmitz, MBL
Fachanwalt für Medizinrecht



Ronald Oerter, LL.M. oec.
Fachanwalt für Medizinrecht



Dr. Christopher F. Büll
Fachanwalt für Medizinrecht

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:

- Praxiskaufverträge
- Gemeinschaftspraxisverträge
- Praxismgemeinschaftsverträge
- Überörtliche Kooperationen
- Medizinische Versorgungszentren
- Prüfverfahren und Regresse
- Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)
- Berufs- und Weiterbildungsrecht
- Arztstrafrecht
- Arzthaftungsrecht

Angenommene Resolutionen und Anträge

9. Vertreterversammlung der Legislaturperiode 2011 bis 2016

Resolution zu TOP 4/1: Rahmenbedingungen für freiberufliche Tätigkeit sicherstellen

Die Heilberufe sehen sich zunehmend einem Klima des Misstrauens ausgesetzt. Dieses dokumentiert sich beispielhaft in den langjährigen Debatten zur Einführung eines speziellen Straftatbestandes zur Korruption im Gesundheitswesen.

Zudem wurden die Rahmenbedingungen der freiberuflichen Berufsausübung vermehrt durch Maßnahmen des Gesetzgebers zur Honorarbegrenzung und durch bürokratische Belastungen erheblich verschlechtert.

Wenn auch in Zukunft eine flächendeckende und wohnortnahe Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung durch junge Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleistet sein soll, bedarf es eines Paradigmenwechsels hin zu einem Klima des Vertrauens und zu verlässlichen Rahmenbedingungen.

Hierzu gehören:

- Sicherung der freiberuflichen Berufsausübung
- Planungssicherheit für die Praxen
- Abbau unnötiger Bürokratielasten und Kontrollen.

Hier ist die Politik gefordert.

ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld

Antrag zu TOP 5/1: GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – Selektivverträge

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein lehnt die geplanten Vereinfachungen beim Abschluss von Selektivverträgen ab. Die Abschaffung der Satzungserfordernis und der Aufsichtsvorlagepflicht sowie die vereinfachte Bereinigung der Gesamtvergütung werden zu Lasten des Kollektivvertrages gehen. Ein derartiges Ungleichgewicht ist im Sinne der flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung der Patienten strikt abzulehnen.

Begründung: Die Erhöhung der Freiräume der Krankenkassen beim Abschluss von Selektivverträgen und die Vereinfachung der Bereinigungsverfahren werden zu Lasten und auf Kosten des Kollektivvertrages gehen. Während der Abschluss von Selektivverträgen vereinfacht werden soll, in dem das Satzungserfordernis und die flächendeckende aufsichtsrechtliche Vorlagepflicht gestrichen werden, werden die Anforderungen an die Kollektivverträge stetig gesteigert. Selektivverträge erhalten mit der geplanten Neuregelung einen Wettbewerbsvorteil, der nicht im Interesse einer flächendeckenden und wohnortnahen Patientenversorgung ist.

ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld

Antrag zu TOP 5/2: Selektivverträge

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein lehnt jegliche selektivvertraglichen Konstruktionen ab,

da sie die freie Arztwahl in Frage stellen, die Zahnarzt-Patienten-Beziehung gefährden und Preisdumping sowie Patientennavigation zum Ziel haben. Daher sind auch die mit dem Versorgungsstärkungsgesetz vorgesehenen Erleichterungen für die Krankenkassen strikt abzulehnen.

Begründung: Die bereits etablierten Vertragsmodelle lassen erkennen, dass nicht die Verbesserung der Patientenversorgung im Vordergrund steht, sondern die Stärkung der Marktmacht der Krankenversicherungen.

ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld

Antrag zu TOP 5/3: Korruption

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein lehnt die Einführung eines neuen Straftatbestandes zur Korruption im Gesundheitswesen mit äußerstem Nachdruck ab.

Mit einem solchen Vorhaben diskreditiert der Gesetzgeber in unwürdiger Weise die akademischen Heilberufe.

Die bestehenden gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen reichen aus, um Fehlverhalten nachhaltig zu ahnden.

*Vorstand der KZV Nordrhein
(gleichlautend mit den Vorständen der ZÄK-WL,
der ZÄK-NR und der KZV-WL, ebenda)*

Resolution zu TOP 5/4 zu korruptivem Verhalten im Gesundheitswesen:

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein verurteilt jedes korruptive Verhalten im Gesundheitswesen. Dies gilt daher auch hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit von Zahnärzten.

Ein solches Verhalten untergräbt das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt und kann die Qualität bzw. die Wirtschaftlichkeit der Behandlung beeinträchtigen. Dies ist alleine wegen der zurzeit diskutierten Einführung einer speziellen Strafnorm für das Gesundheitswesen erneut zu bestätigen und konkretisieren.

Eine solche zusätzliche Strafnorm erweist sich wegen der bereits bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Sanktionierung als unnötig und schädlich. Denn damit würde in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt werden, im Bereich des Gesundheitswesens bzw. speziell im Bereich der Tätigkeit freier Berufe in diesem würden in besonderem Umfang kriminelle Verhaltensweisen in Erscheinung treten, die spezielle Strafnormen für diesen Bereich, nicht aber für andere Wirtschaftsbereiche erforderlich machen würden. Die bisher tatsächlich in Erscheinung getretenen Fallgestaltungen rechtfertigen ein solches Vorgehen und die damit verbundene Stigmatisierung ganzer Berufsgruppen aber nicht. Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung der bereits jetzt vorhandenen, weitgehenden Sanktionsmöglichkeiten.

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein unterstreicht daher nochmals die Bedeutung der berufs- und sozialrechtlichen Verpflichtungen der Zahnärzteschaft. Sie betont ebenso nochmals die besondere gesellschaftliche Stellung und Bedeutung der Heilberufe und die damit verbundene selbstverständliche Verpflichtung zur Berufsausübung unter strikter Beachtung der hierfür geltenden Normen.

Die Zahnärztekammern haben, flankiert durch die Heilberufe-Kammerngesetze der Länder, verbindliche Berufsordnungen erlassen. Alle denkbaren Formen korruptiven Verhaltens sind nach diesen Berufsordnungen nicht nur untersagt, sondern werden auch durch die Kammern konsequent verfolgt und geahndet. Diese Pflichten gelten selbstverständlich auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung, was durch entsprechende Bestimmungen in den §§ 73 Abs. 7, 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V nochmals unterstrichen worden ist. Auch insofern erfolgt bereits jetzt eine permanente Überwachung durch die KZVen.

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein appelliert an alle zahnärztlichen Körperschaften, die Einhaltung dieser Normen weiterhin engmaschig und konsequent zu überwachen und eventuellen Verstößen zeitnah mit angemessenen Sanktionen zu begegnen, die ggf. auch neben parallel erfolgende strafrechtliche Verfolgungen treten können.

Durch die Datenübermittlungsbefugnis des § 285 Abs. 3a SGB V ist beispielsweise die Grundlage geschaffen worden, dass die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen personenbezogene Daten von Zahnärzten, von denen sie bei Erfüllung ihrer Aufgaben Kenntnisse erlangt haben, und soweit diese für berufsrechtliche Verfahren erheblich sind, den hierfür zuständigen Behörden und Heilberufskammern übermitteln dürfen.

Zudem bestehen seitens der Strafverfolgungsbehörden Mitteilungspflichten nach den Voraussetzungen der Nummern 26, 29 MiStra. Durch die aktuellen Beschlüsse der 87. Gesundheitsministerkonferenz ist darüber hinaus die Bundesregierung gebeten worden, die Informationen der Kammern über relevantes Verhalten ihrer Mitglieder auszubauen. So sollen zukünftig auch Zivilgerichte die zuständigen Heilberufskammern über berufs- und approbationsrechtlich relevantes Verhalten von Heilberufen informieren dürfen. Dieses Vorhaben anerkennt die umfassende Zuständigkeit der Kammern für die Berufsaufsicht. Auch aus diesem Grunde sollten aus hiesiger Sicht vor der Schaffung eines Straftatbestandes die Erfahrungen mit diesem Instrument abgewartet werden.

Vor diesem Hintergrund appelliert die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein aber auch an den Gesetzgeber, auf die Einführung einer speziellen Strafnorm der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen zu verzichten.

Begründung: Die peinlich genaue Einhaltung der für ihn geltenden berufsrechtlichen und sozialrechtlichen Pflichten stellt für jeden Zahnarzt/Vertragszahnarzt seit jeher eine selbstverständliche

Verpflichtung dar. Die Einhaltung dieser Pflichten wird von den jeweils zuständigen Körperschaften (Zahnärztekammern/Kassenzahnärztliche Vereinigungen) auch engmaschig überwacht. Das Ausmaß der dabei zur Verfügung stehenden Sanktionen reicht bis zum Widerruf der zahnärztlichen Approbation und damit zu einem faktischen Berufsverbot für den Betroffenen und geht damit weit über eventuelle strafrechtliche Sanktionen hinaus. Dass diese Überwachung wirksam ist, hat sich z. B. in verschiedenen Großverfahren erwiesen, die auf Aktivitäten der seinerzeitigen Dentalhandelsgesellschaft „Globudent“ aufbauten, in deren Folge eine enge Zusammenarbeit von KZVen mit den zuständigen Staatsanwaltschaften und dabei auch eigene Ermittlungen und Sanktionsverfahren der KZVen erfolgt sind. In diesem Zusammenhang sind sowohl strafrechtliche Verurteilungen, als auch Entziehungen der Zulassung und Entziehungen der Approbation erfolgt.

Als Teil dieser Berufspflichten ist es dem Zahnarzt gem. § 2 Abs. 7 und 8 MBO/BZÄK sowie den darauf aufbauenden berufsrechtlichen Regelungen auf Landesebene untersagt, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten ein Entgelt zu fordern oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Diese berufsrechtlichen Pflichten sind zwischenzeitlich auch nochmals in § 73 Abs. 7 Satz 1 i. V. m. § 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V in das Sozialrecht transformiert worden.

Ungeachtet dessen findet seit geraumer Zeit eine öffentliche Diskussion über die angebliche Notwendigkeit der Einführung spezieller Strafnormen zur Bekämpfung korruptiven Verhaltens speziell im Gesundheitswesen statt. Dies vor dem Hintergrund einer strafrechtlichen Beurteilung aus dem ärztlichen Sektor, wonach Ärzte zwar z. B. wegen Betrugs oder Untreue, nicht aber wegen Bestechung oder Bestechlichkeit verurteilt werden können, da diese nicht Amtsträger bzw. Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen sind. Die danach angeblich bestehende Strafbarkeitslücke bzw. eine angebliche Ungleichbehandlung niedergelassener und angestellter Zahnärzte soll danach durch einen speziellen Straftatbestand der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen geschlossen bzw. beseitigt werden.

Hierzu hat die KZBV bereits umfassend Stellung genommen. Die dabei erfolgten Hinweise auf die bereits bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten sind seinerzeit aber ebenso wenig aufgegriffen worden wie die Hinweise auf die Kohärenz des augenblicklichen Sanktionsniveaus für niedergelassene und angestellte Zahnärzte.

Es besteht daher die Notwendigkeit einer eindeutigen Positionierung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein zu derartigen Vorhaben unter Betonung der damit ggf. verbundenen negativen Auswirkungen auf das öffentliche Ansehen der Heilberufe und das unabdingbare Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Vertragszahnarzt. In diesem Kontext ist nochmals besonders auf die bereits jetzt bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Verpflichtungen des Zahnarztes hinzuweisen,

um diese auch in das öffentliche Bewusstsein zu rücken. Dies gilt ebenso hinsichtlich der damit korrespondierenden Pflichten der zahnärztlichen Körperschaften, die Einhaltung der jeweiligen Normen engmaschig zu überwachen und eventuelle Verstöße unabhängig von strafrechtlichen Verfolgungen zu sanktionieren.

Die Vertreterversammlung wird in diesem Zusammenhang weitere Maßnahmen zur Aufklärung der Vertragszahnärzte über ihre sozialrechtlichen Verpflichtungen sowie zu deren Unterstützung bei deren Einhaltung treffen.

ZA *Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld*

Antrag zu TOP 5/5: Compliance-Leitlinie

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein begrüßt die Verabschiedung einer Compliance-Leitlinie und die Einrichtung einer ständigen Compliance-Kommission auf Bundesebene durch die Vertreterversammlung der KZBV.

Begründung: Die bereits seit mehreren Jahren andauernde Diskussion über die Notwendigkeit der Einführung eines besonderen Straftatbestandes bezüglich Korruption im Gesundheitswesen erfordert eine eindeutige Positionierung der Zahnärzteschaft unter Verdeutlichung der insofern ohnehin bereits bestehenden berufsrechtlichen und sozialrechtlichen Verpflichtungen jedes Zahnarztes.

ZA *Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld*

Antrag zu TOP 7 zum HVM

Der Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 1.4.2013 wird mit Wirkung zum 1.1.2014 – wie aus der Anlage ersichtlich – geändert.

Anlage: Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes mit Wirkung zum 1.1.2014

§ 2 Allgemeine Bestimmungen wird wie folgt ergänzt:

a) § 2 Absatz 1 Satz 1 wird nach den Worten ... Leistungen nach Nrn. 171a und 171b um die Worte sowie Nrn. 172a bis 172d ergänzt.

b) § 2 Absatz 4 Ziffer 4.2 Satz 1 wird nach den Worten ... Leistungen nach Nrn. 171a und 171b um die Worte sowie Nrn. 172a bis 172d ergänzt.

Begründung: Durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz wurde mit Wirkung zum 30.12.2012 in § 87 SGB V ein Absatz 2j eingefügt, wonach im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) eine zusätzliche Leistung vorzusehen ist, um die Hausbesuchstätigkeit von Vertragszahnärzten in stationären

Pflegeeinrichtungen durch den Abschluss von Kooperationsverträgen mit den genannten Einrichtungen zu fördern.

In Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgabe hat der Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 1.4.2014 unter einer neuen BEMA-Gebührennummer 172 vier neue Leistungen beschlossen (172a bis 172d). Sie können nur von Vertragszahnärzten abgerechnet werden, die einen Kooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V mit derjenigen Pflegeeinrichtung geschlossen haben, in welcher die betreuten Pflegebedürftigen untergebracht sind.

Die Bundesmantelvertragspartner haben gemäß § 119b Abs. 2 SGB V zur Verbesserung der Qualität der zahnmedizinischen Versorgung Anforderungen an eine kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen vereinbart.

Durch diese zusätzliche Vergütung wird ein finanzieller Anreiz geschaffen, die vereinbarten Qualitäts- bzw. Versorgungsziele umzusetzen. Ausgabensteigerungen aufgrund des Ausbaus der zahnmedizinischen Versorgung im Rahmen von Kooperationsverträgen verletzen nicht den Grundsatz der Beitragssatzstabilität.

ZA *Ralf Wagner, Vorsitzender des Vorstandes*

Antrag zu TOP 8 des Finanzausschusses:

Die Bilanz einschließlich Erfolgsrechnung für das Jahr 2013 wird abgenommen. Dem Vorstand wird für das Wirtschaftsjahr 2013 Entlastung erteilt.

ZA *Dirk Smolka, Vorsitzender des Finanzausschusses*

Antrag zu TOP 8 zum Haushaltsplan:

Der Haushaltsplan für das Jahr 2015 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt
in den Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen
mit EURO (€) 24.584.600
bei einer Vermögensentnahme
von EURO (€) 190.100
2. Investitionshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen
mit EURO (€) 14.278.100
bei einer Liquiditätsabnahme
von EURO (€) 123.200

Der Verwaltungskostenbeitragssatz bleibt unverändert mit 1,60 % bestehen.

ZA *Dirk Smolka, Vorsitzender des Finanzausschusses*

Zahntipps der KZV Nordrhein



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Öffentlichkeitsarbeit
Fax 02 11/96 84-33 2

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto
(Selbstkostenpreis je Broschüre 0,27 Euro, zzgl. 3,50 Euro Versandpauschale, Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück; aus technischen Gründen bitte nur 10er-Staffelungen!)

Zahnärztlicher Patientenpass Stück
„Erwachsenenpass“ DIN A7, inkl. PVC-Hülle

**Zahnärztlicher Patientenpass für Ältere,
Menschen mit Behinderung
und Pflegebedürftige** Stück
„Pflegepass“ DIN A5

Zahnärztlicher Kinderpass Stück

- Zahntipp**
- 1 Prophylaxe Stück
 - 2 Zahnersatz Stück
 - 3 Zahnfüllungen Stück
 - 4 Schöne Zähne Stück
 - 5 Implantate Stück
 - 6 Parodontitis Stück
 - 7 Zahnentfernung Stück
 - 8 Endodontie Stück
 - 9 Kiefergelenk Stück
 - 10 Kieferorthopädie Stück
 - 11 Pflegebedürftige Stück

Praxis: _____

Adresse: _____

Abrechnungs-Nr.: _____

Telefon (für Rückfragen): _____

Datum: _____

Unterschrift/Stempel

Parodontitis-Prophylaxe nach Risikobestimmung

PAR-Gutachtertagung in Bonn

Die diesjährige Tagung der PAR-Gutachter fand am 19. November 2014 im Bonner Hotel Königshof statt. Rund um den Vortrag von Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen (Bonner Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde) standen zahnmedizinische Fragestellungen im Zentrum der Veranstaltung.

Der stellvertretende Vorsitzende ZA Martin Hendges, in der KZV Nordrhein für das Gutachterwesen zuständig, konnte in Bonn fast alle der mittlerweile knapp 50 PAR-Gutachter begrüßen. Freundliche Worte gab es auch für ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Wolfgang Schnickmann, Dr. Hans-Joachim Lintgen und die Vertreterinnen der Verwaltung Ass. jur. Petra Müller, Ass. jur. Anne Schwarz und Nicole Kirsten-Danz. Last but not least, so erklärte Hendges, freue er sich besonders darüber, dass Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen nach einer einjährigen Pause den wissenschaftlichen Teil der Veranstaltung mit einem zahnmedizinischen Vortrag über „Prävention durch Identifikation von Risiken?“ bestreite.

Prof. Jepsen leitete mit der Bemerkung in seine Ausführungen ein, mittlerweile habe die Zahnmedizin sich weit von der früher üblichen Vorstellung entfernt, jeder Mensch



sei gleich gefährdet durch Zahnfleisch-erkrankungen und deshalb hänge Parodontitis allein vom Mundhygiene-Verhalten ab. Die Erkenntnis, dass ganz im Gegenteil auch genetische Faktoren sowie Krankheiten (Diabetes), Lebens- und Verhaltensweisen wie beispielsweise das Rauchen eine wichtige Rolle spielen, sei eine entscheidende Grundlage dafür, dass Parodontitisprävention heute personalisiert und risikoorientiert durchgeführt wird. Beruhigend für Therapeuten und Patienten ist das Ergebnis verschiedener Studien, dass sich auch ein hohes Parodontitisrisiko durch eine sehr

gute Mundhygiene und eine dem Risiko angepasste zahnmedizinische Betreuung auffangen lässt. Jepsen führte ein wichtiges „Tool“ zur individuellen Beurteilung dieses Risikos vor, die sogenannte Berner Spinne (www.perio-tools.com/pru/de) für das Periodontal Risk Assessment (PRA). Bereits fünf Studien haben übereinstimmend bestätigt, dass dieses Analyseinstrument eine Bestimmung des Risikos von Zahnverlust durch Parodontitis zulässt.

Besonders ausführlich widmete sich Prof. Jepsen einer aktuellen Studie zur „Patient



ZA Martin Hendges, im Vorstand der KZV Nordrhein für das Gutachterwesen zuständig, mit Dr. Wolfgang Schnickmann



Den Vertreterinnen der KZV-Abteilung Vertragswesen Nicole Kirsten-Danz und Ass. jur. Petra Müller machte die Tagung sichtlich viel Spaß.



Fotos: Neddermeyer

Stratification for Preventive Care in Dentistry“, bei der die Verfasser (Giannobile et al. 2013; <http://jdr.sagepub.com/content/92/8/694.short>) die Zahnverluste von 5000 Patienten auf Grundlage von Versichertendaten retrospektiv analysiert haben. Die Veröffentlichung erlaubt Aussagen darüber, ob und in welchen Fällen ein Recall mehr als einmal im Jahr sinnvoll ist. Als Ergebnis erleiden Menschen, die zur High-Risk-Gruppe gehören (Kennzeichen: genetische Prädisposition, Diabetes, Rauchen) und zweimal im Jahr zur Prophylaxe kommen, signifikant weniger Zahnverluste als diejenigen, die ihre Vorsorgetermine seltener oder gar nicht wahrnehmen.

Des Weiteren zeigt die Studie, dass das Risiko für Zahnverlust dann besonders hoch ist, wenn alle drei genannten Faktoren zusammenkommen. Jepsen erklärte, deshalb sei zu vermuten, dass bei Menschen mit mehreren Risikofaktoren mehr als zwei präventive Sitzungen im Jahr sinnvoll sein könnten und ergänzte: „Wir Zahnärzte sind in der Medizin dafür bekannt, dass bei uns die Prävention erfolgreich ist. Bei diesem Thema genießen wir deshalb einen sehr guten Ruf bei allen Medizinern. Es stellt sich immer deutlicher heraus, dass wir über die Zahnmedizin hinaus eine wichtige Rolle im Gesamtkonzept spielen, wenn es darum geht, einen gesunden

Lebensstil zu propagieren. Das kann uns stolz machen.“

Anschließend berichtete Prof. Jepsen in Form eines Kurzvortrags über einen aktuellen Fall und erklärte in diesem Zusammenhang, dass die Frage, ob es sinnvoll ist, chirurgisch vorzugehen, direkt von der jeweiligen Taschentiefe abhängt: „Die wissenschaftlichen Daten zeigen, dass die Taschentiefe durch eine chirurgische



Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen von der Bonner Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde beantwortete die Frage: „Prävention durch Identifikation von Risiken?“

Behandlung erst zurückgeht und ein Attachmentgewinn messbar ist, wenn Taschentiefen ab sechs Millimeter vorliegen. Ich würde in den allermeisten Fällen zunächst eine nichtchirurgische Behandlung vorziehen, denn die chirurgische Behandlung hat auch gewisse Risiken.“

Nachdem Hendges anschließend einen kurzen Ausblick auf aktuelle gesundheitspolitische Themen gegeben hatte, wurden im zweiten Teil der Veranstaltung dann viele praktische Fragen angesprochen. Alle dienten – wie die gesamte Tagung – dem Ziel, ein hervorragendes Gutachterwesen noch besser zu machen, die kollegiale Zusammenarbeit der Gutachter miteinander zu stärken und den Ablauf der einzelnen Verfahren reibungslos zu gestalten. Wenn man in Nordrhein zu Recht stolz auf das seit Langem gut funktionierende Gutachterwesen ist, liegt das auch an den regelmäßigen Tagungen der Gutachter.

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Medizintest und Auswahlgespräche.

Info und Anmeldung: **Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)**
Argelanderstraße 50 • 53115 Bonn
Telefon (02 28) 21 53 04 • Fax 21 59 00

Handhabung für Pflegebedürftige und Betreuer

Zahnärztlicher Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige

Dritter Patientenpass: Der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein unterstützt mit seinem neuen zahnärztlichen Patientenpass die Betreuer von pflegebedürftigen Menschen – sowohl Zahnärzte als auch An-

gehörige und Pflegepersonal – mit grundlegenden zahnmedizinischen und medizinischen Informationen. Der Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige kann ab sofort bei der KZV Nordrhein bestellt werden.

Agenda Mundgesundheit: dritter Schritt vor Umsetzung

Die zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap sowie zugleich die Bedingungen, unter denen diese Versorgung geleistet wird, sind durch die schrittweise Umsetzung des AuB-Konzepts der Zahnärzteschaft, das in der Agenda „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“, AuB) festgeschrieben ist, grundsätzlich und nachhaltig verbessert worden und sollen noch weiter verbessert werden. Nachdem schon 2013 im ersten Schritt die aufsuchende zahnmedizinische Betreuung auf Anforderung vorangebracht worden ist, konnten hierzulande, seit der zweite Schritt im April 2014 getan wurde, schon etwa 200 Kooperationsvereinbarungen zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen geschlossen werden.

Ein dritter in der Agenda Mundgesundheit angelegter Schritt steht kurz vor der Umsetzung: Der Referentenentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) sieht vor, dass Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung einen Anspruch auf ein Präventionsmanagement erhalten. Mit der Einführung dieses neuen § 22a in das SGB V sind insbesondere die Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, Aufklärungsmaßnahmen, Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- bzw. Prothesenpflege sowie die Entfernung harter Zahnbeläge verbunden.

Die deutschen Zahnärzte setzen sich energisch für eine verbesserte zahnmedizinische Betreuung der älteren Patienten,

Zahnärztlicher Patientenpass

**für Ältere,
Menschen mit Behinderung
und Pflegebedürftige**

Zahnarztpraxis

(Originalgröße)

Name des Patienten

der Pflegebedürftigen und der Menschen mit Handicap ein. Der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein unterstützt die großen Anstrengungen von KZBV, BZÄK und KZV Nordrhein und hat deshalb schon 2013 für Angehörige und Betreuer den Zahntipp „Zahngesundheit von Pflegebedürftigen. Eine Aufgabe für die gesamte Familie“ veröffentlicht. Damit nicht genug, hat er im Jahr 2014 zwei weitere Patientenpässe speziell für diese Zielgruppen entwickelt, einen „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass) und einen „Zahnärztlichen Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“.

Ab sofort ist auch der „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ verfügbar. Er unterscheidet sich nicht nur im Format (A5) und durch eine deutlich größere Schrift vom „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass). Der Pflegepass ermöglicht es, auf Pflegebedürftige zugeschnittene Informationen festzuhalten: Informationen zur Person (Ansprechpartner, Hausarzt, gegebenenfalls den gesetzlichen Betreuer ...), Informationen für die Zahnarztpraxis (Allgemeinerkrankungen, Medikation, Pflegestufe) und zahnmedizinische Informationen für den Patienten bzw. die Betreuer (Zahnstatus, Art der Versorgung, Zahnfleischerkrankungen ...). Außerdem enthält der Pflegepass Informationen für den Patienten bzw. seinen Betreuer zu den verschiede-

Bereits Ende 2014 ist der „Zahnärztliche Patientenpass“ (Erwachsenenpass) erschienen, der auf erwachsene Patienten mit dem Fokus auf Senioren zugeschnitten ist. Er ermöglicht es dem Praxisteam, mit wenigen Häkchen zahnmedizinische Informationen (Art des Zahnersatzes, Zahnfleischerkrankungen, erhöhtes Karies/Parodontitisrisiko, Recall) sowie Informationen über zahnmedizinisch relevante Allgemeinerkrankungen (Herz-Kreislauf, Diabetes, Allergien gegen Werkstoffe/Medikamente) und Medikation (Blutverdünner, Bisphosphonate) festzuhalten. Der „Zahnärztliche Patientenpass“ orientiert sich in der Form am Bonusheft (A7) und kann mit diesem zusammen in der mitgelieferten praktischen Kunststoffhülle aufbewahrt werden.



nen Arten und zur richtigen Pflege von Zahnersatz.

Allen nordrheinischen Praxen wird mit dem Informationsdienst (ID) ein Exemplar des „Zahnärztlichen Patientenpasses für Ältere,

Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ kostenlos zur Ansicht übersandt. Weitere Exemplare können mit dem Bestellfax auf S. 29 angefordert werden.

Dr. Uwe Neddermeyer



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider fehlt der KZV Nordrhein noch von einigen nordrheinischen Praxen die E-Mail-Adresse. Um möglichst alle per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir diese nochmals, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@KZVNR.de

Für ein solidarisches Gesundheitswesen in NRW

Gesundheitliche Versorgung von Menschen in prekären Lebenssituationen verbessern

Am 20. November 2014 fand im Sankt Anna Stift in Herne die 23. Landesgesundheitskonferenz NRW unter Moderation der Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Barbara Steffens statt. Das Thema der Jahrestagung lautete „Für ein solidarisches Gesundheitswesen in NRW – Gesundheitliche Versorgung von Menschen in prekären Lebenssituationen verbessern“. In der Landesgesundheitskonferenz sind als Teilnehmer für die Zahnärzteschaft die Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe vertreten.



©Chantal Cecchetti/Forallo.com

In der Präambel der Entschließung zur 23. Landesgesundheitskonferenz NRW wird zunächst festgestellt (23. Entschließung, S. 2, Abs. 1): „Nordrhein-Westfalen verfügt über eine qualitativ gute gesundheitliche Versorgung und ein solidarisch ausgerichtetes Gesundheitswesen. Im System der Gesetzlichen Krankenversicherung steht grundsätzlich jeder Versicherten und jedem Versicherten der gleiche Zugang zu allen notwendigen Leistungen zu, unabhängig von Alter, sexueller Identität, Herkunft und Einkommen. In unserer Gesellschaft leben gleichwohl Menschen, deren Zugang zum Gesundheitssystem und dessen Inanspruchnahme aus unterschiedlichen Gründen erschwert ist und sie deshalb nicht oder nur sehr eingeschränkt an der gesundheitlichen Regelversorgung teilhaben können.“

Ausgangslage

Unter dem Punkt Ausgangslage wird in der Entschließung erläuternd Folgendes ausgeführt (23. Entschließung, S. 2f., Abs. 2): „Als ‚prekäre Lebenslagen‘ werden Lebensumstände verstanden, die einerseits durch materielle Armut und andererseits durch eine eingeschränkte Teilhabe am ökonomischen, sozialen, kulturellen und politischen Leben in der Gemeinschaft gekennzeichnet sind. Diese Kombination bedeutet für die betroffenen Menschen, dass sie in ihrem alltäglichen Leben mit verschiedenen Problemen materieller und sozialer Art konfrontiert werden. Das Risiko, solche Lebenslagen zu erleben, ist in bestimmten Bevölkerungsgruppen erhöht – beispielsweise bei Kindern und Erwachsenen mit

chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, (langzeit-)erwerbslosen Frauen und Männern, alleinerziehenden Elternteilen, Menschen mit Migrationsgeschichte, Menschen im Rentenalter mit unterdurchschnittlichen Rentenbezügen („Altersarmut“) oder Personen ohne festen Wohnsitz.

Da prekäre Lebenslagen zugleich ein starkes Gesundheitsrisiko darstellen, werden sie in den Mittelpunkt dieser Entschließung gestellt. Menschen, die dauerhaft materielle Schwierigkeiten und soziale Ausgrenzung erleben, erkranken signifikant häufiger als Menschen, die diese Erfahrungen nicht machen. Umgekehrt gilt dies ebenfalls: Wer chronisch krank wird, läuft stärker Gefahr, in prekäre Lebenslagen zu geraten. Dies belegen nationale und internationale Studien sehr deutlich.

Die Gesundheitsberichterstattung für Deutschland belegt, dass psychische und

somatische Erkrankungen wie Depressionen, Suchterkrankungen, koronare Herzkrankheiten, Typ-2-Diabetes, bestimmte Tumore oder chronische Atemwegserkrankungen bei Personen mit geringem Einkommen häufiger vorkommen als bei Menschen mit hohem Einkommen^{1,2}. Steigende Erkrankungszahlen werden auch in Zusammenhang mit einer fehlenden sozialen Teilhabe berichtet, z. B. bei Menschen, die lange Zeit ohne Arbeit sind.

Diese erhöhten Erkrankungsrisiken schlagen sich in einer insgesamt verringerten Lebenserwartung nieder. In den Daten des Sozioökonomischen Panels waren z. B. Unterschiede in der mittleren Lebenserwartung von bis zu zehn Jahren sichtbar, wenn Menschen mit Einkommen unterhalb der Armutsgrenze und Menschen aus der einkommensstärksten Bevölkerungsgruppe verglichen wurden³. Vergleichbare Befunde liegen auch zum todesursachenspezifischen Sterblichkeitsgeschehen vor, etwa zu frühzeitigen Sterbefällen durch Herzinfarkte oder auch zur Säuglingssterblichkeit.“

Maßnahmenkatalog

Zu dem umfangreichen Maßnahmenkatalog, den die Beteiligten zur Verbesserung der Situation betroffener Menschen beschlossen haben, erklärte Ministerin Steffens in ihrer Pressemitteilung vom 20. November 2014: „Wir wollen insbesondere für Menschen in Notlagen den Zugang zu gesundheitlichen Leistungen verbessern. [...] Zum Prinzip einer solidarischen Gesellschaft gehört, für alle



Barbara Steffens, NRW-Gesundheitsministerin

©MGEP NRW/Ralph Sonderrmann

Menschen unabhängig von sozialem Status einen bedarfsgerechten Zugang zum Gesundheitssystem sicherzustellen. Wissenschaftliche Studien unterstreichen: Armut macht krank und Krankheit ist ein Armutsrisiko.“

Beispiele aus dem verabredeten Maßnahmenkatalog sind „u. a. zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen und Programme zur Gesundheitsförderung, die Stärkung der Rolle der gesundheitlichen Selbsthilfe und der Patientenvertretungen sowie die Überprüfung von Versorgungsangeboten für Wohnungslose und Menschen mit Migrationsgeschichte, die einen ungeklärten Krankenversicherungsschutz haben“.

Organisationen der gesundheitlichen Selbsthilfe und die Patientenvertretungen sollen bei der Ermittlung des Bedarfs, der Planung und der Umsetzung von Maßnahmen stärker als bisher einbezogen werden. Der Zugang zu Angeboten zur Gesundheitsförderung für Menschen ohne Erwerbstätigkeit soll verbessert werden.

„Mit der Entschließung für eine übergreifende Strategie zur verbesserten Versorgung von Menschen in prekären Lebenslagen setzt die Landesgesundheitskonferenz ein klares Zeichen, sich den Schwachen in unserer Gesellschaft anzunehmen und ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme am Gesundheitssystem zu ermöglichen“, betonte die Ministerin.



©Petra Nowack – peno/fotolia.com

Eine erste Erfolgskontrolle der bis dahin initiierten Maßnahmen „Für ein solidarisches Gesundheitswesen in NRW – Gesundheitliche Versorgung in prekären Lebenslagen verbessern“ wurde von der Landesgesundheitskonferenz für spätestens Ende des Jahres 2016 vereinbart.

Die vollständige Entschließung der 23. Landesgesundheitskonferenz NRW 2014 ist als PDF auf der Webseite des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (MGEPA) eingestellt (www.mgepa.nrw.de – Gesundheit – LGK – Entschließungen).

Dr. Ralf Hausweiler

Quellen:

- 1 Lampert T, Saß AC, Häfeling M, Ziese T (2005) Armut, soziale Ungleichheit und Gesund-

heit. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin. Robert Koch-Institut.

- 2 Lampert T, Kroll LE (2010) Armut und Gesundheit Hrsg. Robert Koch-Institut Berlin GBE kompakt 5/2010

- 3 Kroll LE, Lampert T (2009) Soziale Unterschiede in der Lebenserwartung – Datenquellen in Deutschland und Analysemöglichkeiten des SOEP. Methoden, Daten, Analysen. 3(1): 3–3.

Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz NRW

Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz sind unter anderem die Kammern der Ärztinnen und Ärzte, der Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Verbände der Krankenkassen, die Rentenversicherungsträger, die Krankenhausgesellschaft, Selbsthilfe- sowie Patientinnen- und Patientenvertretungen, die Freie Wohlfahrtspflege, die kommunalen Spitzenverbände sowie die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervereinigungen. An dieser Entschließung haben zudem der Landesbehindertenbeauftragte sowie Vertreterinnen und Vertreter von Behindertenselbsthilfeorganisationen mitgewirkt.

(Quelle: MGEPA)



©Phils Photography/fotolia.com

Zahnvorsorge für Kleinkinder in NRW verbessert

Ministerin Steffens stellt Zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft vor



Foto: Wikipedia

Am 25. November 2014 stellte NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens zusammen mit dem Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ZA Ralf Wagner und dem Präsidenten der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe Dr. Klaus Bartling im NRW-Landtag der Öffentlichkeit das neue zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft vor.

Wissenschaftliche Studien belegen, was Zahnärzte leider immer wieder feststellen: Zunehmend mehr Säuglinge und Kleinkinder haben kariöse Milchzähne. Es zeigt sich, dass von der nicht ganz korrekt oft „Nuckelflaschenkaries“ genannten „Early Childhood Caries“ (ECC) besonders Kinder betroffen sind, deren Eltern nur wenig über Mundhygiene wissen. Und gerade diese Kinder kommen leider gar nicht oder viel zu spät in die Zahnarztpraxen.

Jetzt wurde dank einer Initiative der vier zahnärztlichen Körperschaften in NRW mit Unterstützung der Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung aller Kinder getan. In Gesprächen mit den Berufsverbänden der Kinder- und Jugendärzte haben KZVen und Zahnärztekammern in Nordrhein und Westfalen-Lippe erreicht, dass das neue zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ab

sofort zu einem festen Bestandteil im gelben Kinderpass wird. Kinder- und Jugendärzte können nun Eltern, die ihre Kinder nicht von sich aus beim Zahnarzt vorstellen, gezielt motivieren, diese auf Frühzeichen

von Karies untersuchen zu lassen. Um auch verstärkt Migrantinnen und Migranten erreichen zu können, ist der Pass viersprachig – deutsch, englisch, türkisch und russisch.

Pressekonferenz mit Ministerin Steffens und ZA Ralf Wagner

Ministerin Steffens hat das neue zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft am 25. November 2014 zusammen mit dem Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ZA Ralf Wagner und dem Präsidenten der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe Dr. Klaus Bartling im NRW-Landtag bei einer gut besuchten Pressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Ministerin erklärte: „Früherkennung ist ein wesentlicher Baustein zur gesunden kindlichen Entwicklung. Damit Eltern mit ihren Kindern vorhandene Angebote auch wahrnehmen, müssen sie manchmal darauf hingewiesen werden. Hierbei arbeiten Zahn- und Kinderärzteschaft in Nordrhein-Westfalen ab sofort zusammen. Ein neues zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft wird Bestandteil des erfolgreichen gelben U-Untersuchungshefts, das bisher auf regelmäßige Gesundheitschecks bei Kinderärztinnen und -ärzten beschränkt war. Vor allem zur Vermeidung von frühkindlicher Karies bei Jungen und Mädchen hoffen wir, auf diese Weise mehr Familien zu erreichen.“ Sie ergänzte, das Problem

**Zahnärztliches
Kinderuntersuchungsheft**



Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

TERMINPLAN		
Untersuchung		Termin
UZ 1	Mit 1 Jahr	
UZ 2	Mit 2 Jahren	
UZ 3	Mit 3 Jahren	
UZ 4	Mit 4 Jahren	
UZ 5	Mit 5 Jahren	
UZ 6	Mit 6 Jahren	



Das neue Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft wird ab sofort zu einem festen Bestandteil des gelben Kinderpasses. Um auch verstärkt Migrantinnen und Migranten erreichen zu können, ist es viersprachig gehalten – deutsch, englisch, türkisch und russisch.

sei mittlerweile auch auf der Bundesebene im Gemeinsamen Bundesausschuss angekommen, „aber in NRW wollen wir nicht so lange warten. Ich bin sehr froh, dass wir das erreicht haben.“

Der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner äußerte sich zuversichtlich: „Wir Zahnärzte möchten Kleinkinder bereits vom ersten Milchzahn an systematisch begleiten. Nur so lassen sich Karies und andere Zahnerkrankungen erfolgreich verhindern. Mit einem von den Inhalten sehr guten Vertrag mit der Barmer GEK haben wir versucht, mehr Kinder zu erreichen, aber das Angebot ist leider bislang erst von wenigen Eltern und Zahnärzten angenommen worden. Außerdem haben wir gerade Risikogruppen nicht in ausreichendem Maße ansprechen können. Ich bin fest davon überzeugt, dass uns dies jetzt viel besser gelingen wird, weil das gelbe U-Untersuchungsheft in allen Bevölkerungsschichten sehr gut etabliert ist.“ Aus persönlicher Erfahrung schilderte Wagner anschließend die für alle Beteiligten äußerst unangenehme Situation, wenn der Bohrer bei Kleinkindern mit stark geschädigten Zähnen zum Einsatz kommen muss: „Das geht nicht nur den Eltern sehr nahe, sondern auch dem Zahnarzt und seinen Mitarbeiterinnen macht das wirklich keinen Spaß.“

Kammerpräsident Dr. Klaus Bartling zeigte sich ebenfalls zufrieden: „Das ist ein weite-



rer Erfolg zahnärztlicher Prävention und ein wichtiger Grundstein für die Zahngesundheit der Kinder in Nordrhein-Westfalen. Ein solcher Erfolg basiert immer auf intensiven Gesprächen zwischen den Fachdisziplinen und der Gesundheitspolitik. Unsere Arbeit hat sich also gelohnt.“

Wagner erläuterte später auf die Fragen eines Express-Journalisten noch genau die Mechanismen, die bei Genuss insbesondere süßer und saurer Getränke zur Karies führen, und wies auf die Gefahren etwa von stark säurehaltigem Eistee und der dauernden Umspülung der Zähne hin.

Dr. Uwe Neddermeyer

Teilnahmequote bei U-Untersuchungen weit höher als bei zahnärztlicher Vorsorge

Während die meisten Eltern mit ihren Kindern die U-Untersuchungen bei den Kinderärztinnen und -ärzten in Anspruch nehmen, besteht bei der zahnärztlichen Prävention noch Nachholbedarf. Die Teilnahmequote bei den neun Früherkennungsuntersuchungen bei Kinderärztinnen und -ärzten liegt – auch durch ein in Nordrhein-Westfalen etabliertes Erinnerungsverfahren – bei durchschnittlich rund 95 Prozent. Bei der zahnärztlichen Vorsorge für Ein- bis Fünfjährige liegt die Quote bisher nach Erhebungen bei durchschnittlich rund 52 Prozent. Vor allem frühkindliche Karies, befördert durch zucker- und teilweise auch säurehaltige Kindergetränke, ist weit verbreitet. ... [Frühkindliche Karies] kann nicht nur die Milchzähne stark schädigen und zerstören, sondern auch Auslöser für Probleme beim Durchbruch der bleibenden Zähne und für Kieferentwicklungsstörungen sein.



PM des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 2014 [Auszug]



Fotos: Neddermeyer

Entspannte Runde beim Vorgespräch im Düsseldorfer Landtag: Barbara Steffens, NRW-Gesundheitsministerin (r.), ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein (M.), und Dr. Klaus Bartling, Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (l.)

Anbieter sozialer Dienste über AuB informiert

ZA Martin Hendges bei „Regionalworkshops stationär“ des bpa

ZA Martin Hendges, der stellvertretende Vorsitzende der KZV Nordrhein, erläuterte Heimleitern und Geschäftsführern der Pflegedienstleitungen bei zwei „Regionalworkshops stationär“ der Landesgruppe NRW des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) die Möglichkeit, Kooperationsverträge mit Zahnärzten abzuschließen.

Heimleiter und Geschäftsführer der Pflegedienstleitungen verschiedener Pflegeeinrichtungen aus dem gesamten Rheinland zeigten in Düsseldorf Ende November ihr großes Interesse an der seit April 2014 bestehenden Möglichkeit, mit Zahnärzten Kooperationsverträge zur regelmäßigen systematischen aufsuchenden Betreuung der Bewohner abzuschließen. Eine ähnlich positive Erfahrung hatte der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges bereits einige Wochen zuvor in Bonn bei einer vergleichbaren Veranstaltung gemacht: Auch diese Pflegeeinrichtungen sind sehr an den Kooperationsverträgen interessiert.

Hendges erläuterte seinen Zuhörern in Düsseldorf zu Beginn das erfolgreiche Konzept von KZBV und BZÄK „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ und die nachfolgend eingeführten neuen Möglichkeiten einer besseren Betreuung beider Personengruppen. Die Zuhörer stimmten seiner Einschätzung zu, dass die zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen durchaus verbesserungswürdig ist. Im Mittelpunkt von Hendges' Ausführungen standen natürlich die Kooperationsverträge. Er erklärte die Rahmenbedingungen für solche Vereinbarungen und die wichtigsten Regelungen wie die Aufgaben für die Kooperationszahnärzte, die alle letztendlich dem Ziel dienen, eine auf die individuelle Situation des Patienten zugeschnittene zahnmedizinische Betreuung im Heim zu gewährleisten.

Hendges warb dafür, das von den Zahnärzten auszufüllende Formblatt mit



Die bpa-Landesbeauftragte Christine Strobel und ZA Martin Hendges, der stellvertretende Vorsitzende der KZV Nordrhein, haben großes Interesse an der Mundgesundheit von Pflegeeinrichtungsbewohnern.

zahnmedizinischen Informationen und einer Pflegeanleitung in die Pflegeakte aufzunehmen, und legte den Verantwortlichen für die Verwaltung der Pflegeeinrichtungen nahe, Zahnärzten, die schon längere Zeit ehrenamtlich in den Heimen tätig sind, als ersten die Möglichkeit zu bieten, einen Kooperationsvertrag abzuschließen. Ziel ist es, eine geschlossene Versorgungskette zu entwickeln, die mit der Betreuung in der Pflegeeinrichtung beginnt, aber auch die mögliche Behandlung in der eigenen Praxis des Zahnarztes oder die Koordination der Behandlung des betreffenden Patienten in einer spezialisierten Praxis möglichst wohnortnah einbezieht. Der stellvertretende KZV-Vorsitzende schloss seinen Vortrag mit dem Wunsch, dass alle Einrichtungen einen solchen Kooperationsvertrag anstreben, um den Menschen eine bessere zahnmedizinische Versorgung zu ermöglichen, und sicherte den Pflegeeinrichtungen die Unterstützung der KZV bei der Klärung weiterer wichtiger Fragen zu.

Mundgesundheit als Qualitätsmerkmal

Die vielen Fragen im Anschluss belegten das große Interesse aller Zuhörer am Thema. Besonders erfreulich war, dass alle, die aus der Runde bereits über Erfahrungen mit einem Kooperationsvertrag verfügten, nur Positives berichten konnten. So erklärte eine Heimleiterin: „Ich kann nur sagen, seit wir den Kooperationszahnarzt haben, ist das nur positiv für unser Haus, für Bewohner und Mitarbeiter. Dadurch haben wir letztendlich auch Zeit gespart. Die Situation ist 100 Prozent positiver, als sie vorher war.“ Die bpa-Landesbeauftragte Christine Strobel ergänzte: „Die Mundgesundheit der Bewohner ist mit Sicherheit auch ein Qualitätsmerkmal für eine Einrichtung.“ Anschließend verwies sie auf organisatorische Vorteile, die dadurch entstehen, dass das Heim auf die regelmäßigen Zahnarztbesuche eingerichtet und somit alles entsprechend vorbereitet ist. Die anschließende Diskussion über den möglichen Zeitaufwand von Kooperationsver-

trägen kam dann auch zu dem Ergebnis, dass man zumindest mittelfristig eher mit einem geringeren Aufwand für die Pflegeeinrichtung rechnen kann, als er durch die bislang üblichen sporadischen Besuche von Zahnärzten oder Fahrten in die Zahnarztpraxis entsteht.

Ähnlich positive Eindrücke brachte Hendges sechs Tage später von einer vergleichbaren Veranstaltung in Bielefeld mit. Entsprechend zuversichtlich äußerte er sich dann auch: „Nachdem schon 2013 die aufsuchende zahnmedizinische Betreuung auf Anforderung vorgebracht worden ist, sind hierzulande auch die Kooperationsvereinbarungen zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen gut angenommen worden, von



April 2014 an wurden schon etwa 200 Verträge geschlossen. Diese Zahl steigt stetig an. Ich bin sicher, dass in Zukunft

noch sehr viel mehr Zahnärzte und Einrichtungen mitmachen werden.“

Dr. Uwe Neddermeyer

Die Patientenbestellzettel werden auch in höher gelegene Gegenden geliefert ...

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV

„Ihre“ Patientenbestellzettel können Sie weiterhin bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211/9684-0 anfordern bzw. abholen.

Wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material, da mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen größeren Arbeitsaufwand verursachen.

Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein



Erfreulich gute Resonanz

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Oberbergischer Kreis

Die angekündigten Referenten, die GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ursula Stegemann und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler, zogen mit ihren Vortragsthemen zur GOZ-Position 2197 und dem „Düsseldorfer Modell“ am 21. Oktober 2014 erfreulich viele Kolleginnen und Kollegen zur Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Oberbergischer Kreis. Der Kreisvereinigungsobmann Dr. Egon Janesch und der Kreisstellenobmann Dr. Detlev Sievers hatten ins Hotel Jacobs in Gummersbach eingeladen.

Zunächst berichtete der Kreisvereinigungsobmann Dr. Egon Janesch über die aktuellen Themen aus KZV, Zahnärztekammer und VZN sowie den jüngst stattgefundenen auswärtigen Veranstaltungen.

Im Mittelpunkt der Ausführungen zur KZV standen wie zu erwarten die Veränderungen der Kontingentgrenzen im HVM in den ersten drei Quartalen dieses Jahres. Erfreulicherweise konnten diese bei einigen Kassen im Jahresverlauf zum Teil wiederholt nach oben korrigiert werden. Die Ursache scheint die Abschaffung der Praxisgebühr zu sein.

Abgesichert durch Gespräche mit den in der Verantwortung stehenden Kollegen aus



Die GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ursula Stegemann referierte vor einem interessierten Plenum zum Thema „Füllungen unter Anwendung der Säure-Ätz-Technik und die GOZ-Position 2197“.



Dr. Ralf Hausweiler, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, erläuterte in Gummersbach das „Düsseldorfer Modell“, eine Vereinbarung der Kammer mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf zur Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in den Zahnarztpraxen.

dem Vorstand des VZN konnte den Kollegen mitgeteilt werden, dass auch 2014, trotz Flaute im Kreditgeschäft und auf dem Kapitalmarkt, der Rechnungszins von vier Prozent erreicht wird. Der übliche Rentenbeginn bleibt beim Eintritt in das Lebensalter von 62 Jahren, an einen späteren Renteneintritt ist keineswegs gedacht.

Nach den wichtigsten Informationen aus der letzten Kammerversammlung referierte Dr. Ursula Stegemann über „Füllungen unter Anwendung der Säure-Ätz-Technik und die

GOZ-Position 2197“. In der jüngeren Vergangenheit hat diese Position bei den Kollegen wiederholt für Unmut gesorgt. Einige private Krankenkassen hätten die Patienten falsch informiert, was zu Diskussionen lange nach erfolgter Behandlung in der Praxis führte – ärgerlich und zeitraubend, so ein Kollege.

Gewohnt kompetent und gut gerüstet mit Argumenten und darüber hinaus bestärkt durch das gut begründete Urteil des Bonner Amtsgerichts zu der Position 2197 sowie das DGZ-Gutachten von renommier-



ten Wissenschaftlern um Prof. Dr. Roland Frankenberger, brachte Dr. Stegemann den Anwesenden das Thema näher.

- Neben einer mechanisch physikalischen Technik ist zusätzlich auch eine chemisch adhäsive Verbindung eines Füllwerkstoffes mit einem Zahn möglich. Diese zusätzlich chemisch adhäsive Befestigung kann selektiv im Zahnschmelz oder auch zusätzlich im Dentin und damit über die gesamte freigelegte Zahnoberfläche erfolgen;
- Die Leistung nach GOZ 2120 beschreibt eine Arbeitstechnik, die eine mechanische physikalische Anlagerung von Füllmaterialien und eine Veränderung der Zahnoberfläche im Sinne einer Aufrauung durch Konditionierung (Säurebehandlung) beinhalten;
- Die Position GOZ 2197 umfasst dagegen Arbeitsschritte, die eine chemische Verbindung zum Zahn aufbauen. Das Konditionieren stellt nicht bereits die adhäsive Befestigung dar. Die adhäsive Befestigung fängt technisch erst nach der Konditionierung an und ist damit nicht in der Leistungsbeschreibung nach Position 2120 GOZ enthalten.
- Die Behauptung, die Position 2197 GOZ sei in der Position 2120 GOZ bereits enthalten und daher nicht gesondert abrechenbar, ist durch das Gutachten mit hinreichender Sicherheit widerlegt.

Als Fazit hielt sie fest, dass die adhäsive Befestigung als zusätzlicher Arbeitsschritt zu betrachten und im Sinne eines Mehraufwandes zu jeder tatsächlich vom Zahnarzt adhäsiv befestigten Grundleistung selbstständig zusätzlich abrechenbar ist.

Dem gelungenen Vortrag folgten die Kollegen aufmerksam und es blieben kaum Fragen offen. Dr. Stegemann wies noch darauf hin, dass eine Behandlung dieser GOZ-Position vor einem höheren Gericht wegen der zu geringen Klagesumme in näherer Zukunft eher unwahrscheinlich sei.

Anschließend standen die Praxisbegehungen nach dem Infektionsschutzgesetz

(IfSG) im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. Ralf Hausweiler mit dem Thema „Düsseldorfer Modell“. Ziel der Vereinbarung mit dem Gesundheitsamt ist die Schulung der Praxen, Hilfestellung zur selbstständigen Umsetzung der geforderten Vorgaben und eine Begehung durch einen Sachverständigen der Zahnärztekammer Nordrhein in Absprache mit den Gesundheitsämtern.

Die Teilnahme an diesem Modellvorhaben ist auf freiwilliger Basis und offen für alle niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte im Raum Düsseldorf und Mettmann, wo dieses Modell inzwischen ebenfalls eingeführt wurde. Teilnehmende Praxen werden den Gesundheitsämtern gegenüber benannt und von diesen nicht mehr ohne konkreten Anlass begangen. Nicht am Modell teilnehmende Praxen werden weiterhin seitens der Gesundheitsämter in Stichproben gem. § 23 Abs. 6 IfSG begangen.

Die anwesenden Kolleginnen und Kollegen waren nach dem souverän gehaltenen Vortrag des Vizepräsidenten einhellig

der Meinung, dass dies auch ein Modell für den Oberbergischen Kreis sein könnte. Das Angebot des Kreisjugendzahnarztes Dr. Tilman Kramer, sich dafür einzusetzen, fand den ungeteilten Zuspruch der Versammlung.

Zum Abschluss erhielten die Kollegen noch Nachrichten von der ERO, dem europäischen Zweig der FDI, zum aktuell diskutierten Thema Bisphenole in den Kunststofffüllungen. Es wurde dazu aufgefordert, die negativen Auswirkungen der Medikamente mit Bisphosphonat und monoklonalen Antikörpern auf die Kieferknochen zu beachten.

Am Ende der Veranstaltung kam es, wie immer, wenn man sich eine Weile nicht gesehen hat, zu vielen angeregten Gesprächen im Kollegenkreis.

*Dr. Egon Janesch
Dr. Detlef Sievers*

VZN vor Ort

Das VZN führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein durch.

Im 1. Halbjahr 2015 werden folgende Beratungstage angeboten:

4. März 2015

Bezirks- und Verwaltungsstelle Krefeld

11. März 2015

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen

20. Mai 2015

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

24. Juni 2015

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Herrn Prange, unter Tel. 0211/59617-43 getroffen werden.

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*



Foto: Wikipedia

Abwechslungsreiches Programm der Kontraste

„Herbst-Symposium“ der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln in Bonn

Am 22. November 2014 kamen über 500 Zahnärzte aus der Region zum „Herbst-Symposium“ der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln ins Forum der Bonner Beethovenhalle, um sich durch hochklassige Referate über Themen aus Zahnmedizin, Berufsausübung und Standespolitik informieren zu lassen.

Auch in diesem Jahr lohnte sich eine frühe Anmeldung zum „Herbst-Symposium“ im Rahmen der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Köln. Die 500 Plätze bei der Veranstaltung, die mittlerweile zum fünften Mal stattfand, waren schon vor Mitte November vergeben. Dr. Evelyn Thelen begrüßte stellvertretend für das Veranstalterteam ihre Kollegen und natürlich ganz besonders die elf Referenten sowie den Bonner Emeritus Prof. Dr. Rolf Nolden, Dr. Wolfgang Schnickmann sowie als „Altersvorsitzenden“ Dr. Dr. Erich Schürmann. Der Bergisch-Gladbacher, der auf seinen 90. Geburtstag im Dezember zusteuerte, freute sich ganz besonders auf die bewährte kontrastreiche Mischung zahnmedizinisch-wissenschaftlicher Themen mit Informationen zu Berufsausübung und Standespolitik.

Den Anfang mit aktuellen Informationen aus ihren Kölner Verantwortungsbereichen machten der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Waldemar Beuth und der Verwaltungsstellenleiter ZA Andreas Kruschwitz. Dr. Beuth betonte, wie wichtig das gute Zusammen-



Fotos: Naddermeyer, Matthias

Der Verwaltungsstellenleiter ZA Andreas Kruschwitz, der Vorsitzende des VZN-Verwaltungsausschusses ZA Dirk Smolka und der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Waldemar Beuth

spiel der Kollegen in der Region gerade auch bei der Organisation des Notdienstes ist. Kruschwitz warb für den Alumni Club Al Dente Uni-Bonn e.V. mit seinem vielseitigen Programm und dankte den Professoren der Zahnklinik der Bonner Universität für die freundliche Unterstützung nicht nur bei dieser Veranstaltung.

Vom VZN zur Kieferorthopädie

Danach ging es um viel Geld, Geld das die Altersversorgung der nordrheinischen Zahnärzte absichert. Der Vorsitzende des VZN-Verwaltungsausschusses ZA Dirk Smolka stellte detailliert die Anlagestrategie des nordrheinischen Versorgungswerks vor. Neben der aktuellen Niedrigzins-Politik der Notenbanken – „um das Fehlkonstrukt Währungsunion aufrechtzuerhalten“ – hat das VZN mit den großen Schwan-

kungen der Indizes in einem globalisierten System bei zu geringen Wachstumsraten zu kämpfen: „Wir leben wirklich in einer sehr schwierigen Zeit und müssen regelmäßig Geld wieder anlegen, in einer Zeit, in der das Schlagwort ‚Negativzins‘ heißt.“

Dank der äußerst komplexen und weit gestreuten Assets ist der Wert der Kapitalanlagen des Versorgungswerks weit geringeren Schwankungen unterworfen als einzelne Indizes und Anlagearten. Smolka ist auch deshalb überzeugt: „Wir haben nur sichere Papiere. Ich stehe zu diesem VZN, aber auch wir sind darauf angewiesen, dass es irgendwann einmal wieder bessere Zeiten auf dem Zinsmarkt gibt. Wir werden auch in der nächsten Zukunft für unsere Einlagen zumindest noch die notwendige Mindestverzinsung von vier Prozent erreichen. Mit dem, was darüber



Oberärztin Dr. Barbara Mohr,
Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn

Patientenauswahl zur Lachgassedierung und Probleme der Arbeitsplatzbelastung

Für mehr als die Hälfte der Bevölkerung ist der Zahnarztbesuch ein unangenehmer Termin. Die Angst vor der zahnärztlichen Behandlung lässt viele Patienten den regelmäßigen Zahnarztbesuch vermeiden und Phobiker kommen nur in dringenden Notfällen. Oft sind eigene schlechte Erfahrungen oder die Erzählungen anderer der Grund für die unterschiedlich stark ausgeprägte Angst. Vor diesem Hintergrund haben Verfahren, die die zahnärztliche Behandlung stressfreier und angenehmer gestalten, einen hohen Stellenwert in der modernen Zahnmedizin.

Die Lachgassedierung wird von europäischen und internationalen zahnmedizinischen Fachgesellschaften seit vielen Jahren empfohlen. Die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Council of European Dentists basieren auf den Erfahrungen der letzten Jahrzehnte, dokumentiert durch Studien in der Fachliteratur. Aufgrund der Sicherheit und der einfachen Handhabung des Verfahrens ist die Lachgassedierung fester Bestandteil des Behandlungsrepertoires vor allem in den angloamerikanischen Ländern und Skandinavien. Hauptsächlich der ängstliche Patient profitiert von diesem Sedierungsverfahren.

Zudem kommt dem Lachgas zur Prävention einer traumatischen Erfahrung durch eine zahnärztliche Behandlung eine große Bedeutung zu. Hier werden nicht nur Kinder angesprochen, die entsprechend kognitive Fähigkeiten für den Umgang mit der Nasenmaske mitbringen müssen, d. h. ab einem Alter von zirka fünf Jahren, sondern auch der Erwachsene, der sich einem akut schmerzhaften Eingriff unterziehen muss (z. B. Abzessinzision). Lachgas (N_2O) zählt zu den am besten steuerbaren Inhalationsnarkotika, der Zahnarzt kann die Sedierungstiefe individuell dem Patienten und der Behandlungssituation anpassen – ein Vorteil den kein anderes Sedativum bietet. Somit hat der Zahnarzt u. a. auch die Möglichkeit, Patienten mit Spritzenangst bzw. -phobie nur für den Zeitraum der Lokalanästhesie minimal zu sedieren und danach die Behandlung normal fortzuführen.

Im Vergleich zu anderen Ländern wird in Deutschland die orale Sedierung mittels Midazolam® (Dormicum®) am häufigsten in der Praxis angewendet. Diese ist jedoch oral nur in fester Dosierung möglich. Die Wirkung in Abhängigkeit der GABAA-Rezeptoren im ZNS ist individuell, sodass das Sedierungsstadium des Patienten vorher nicht abschätzbar ist. Die Übergänge der Stadien sind fließend und im Falle einer Überdosierung sind die Notfallmaßnahmen des Zahnarztes meist auf lebensrettende Basismaßnahmen beschränkt.

Bei der Lachgassedierung wird stufenweise (Titrationstechnik) unter pulsoxymetrischer Überwachung die N_2O -Konzentration bis auf eine maximale Konzentration von 50 Prozent erhöht. Speziell für den dentalen Bereich zur Verfügung stehende Apparaturen bieten zusätzliche gerätetechnische Sicherheit vor Übersedierung. Innerhalb von ein bis zwei Minuten ist das Wirkmaximum der jeweiligen Konzentration erreicht und im selben Zeitrahmen, bei Reduzierung der Lachgaskonzentration, die Sedierungstiefe aufgehoben, da N_2O nicht metabolisiert wird. Letzteres ist auch ein Grund dafür, dass es für die Lachgassedierung nur wenige Kontraindikationen gibt, u. a. Patienten mit Klaustrophobie oder gestörter Nasenatmung. Grundsätzlich gilt, dass die Sedierung von schwerkranken Patienten (ASA 3 und 4) nicht durch den Zahnarzt in der ambulanten Praxis erfolgen soll.

Zu empfehlen ist, die dentale Lachgassedierung auf zeitlich überschaubare Eingriffe mit moderater Schmerzintensität zu beschränken. Zum einen wirkt Lachgas nur mäßig analgetisch und ersetzt keinesfalls die Anästhesie und zum anderen lässt sich während des zahnmedizinischen Eingriffs der Nasenrachenraum nicht abdichten. Über den geöffneten Mund des Patienten können Anteile des über die Nasenmaske inhalierten Lachgas-Sauerstoffgemisches entweichen. Lachgas unterliegt den Gesetzen der Gefahrstoffverordnung, wonach der Praxisinhaber dafür Sorge zu tragen hat, dass bei der Anwendung die länderspezifisch festgelegten Arbeitsplatzgrenzwerte eingehalten werden. Dies erfordert Kenntnisse zur sachgerechten Anwendung der dentalen Lachgassedierung, die mit entsprechender Fortbildung erworben werden sollten.

Der steigenden Nachfrage folgend werden Kurse, die den CED-Empfehlungen (Council of European Dentists) entsprechen, auch vermehrt in Deutschland angeboten, seit 2011 auch erstmals universitär an der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität Bonn. Das wachsende Interesse der deutschen Zahnärzte am Einsatz von Lachgas schlug sich 2013 in der ersten gemeinsamen Stellungnahme des wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie der DGAI und dem Interdisziplinären Arbeitskreis zahnärztliche Anästhesie zur Anwendung der Lachgassedierung in der Kinderzahnheilkunde nieder. Der Lachgassedierung gebührt mit Recht aufgrund des sicheren Verfahrens und der einfachen Anwendung ein fester Platz im Spektrum der zahnärztlichen Sedierungsmöglichkeiten. Bei der Indikationsstellung muss die potenziell mögliche Arbeitsplatzbelastung berücksichtigt werden.

hinausgeht, bilden wir seit einiger Zeit eine Zinsschwankungsreserve. Diese ist notwendig, um zu garantieren, dass wir auch in noch möglichen schlechteren Zeiten den Rechnungszins von vier Prozent halten.“

Es folgte der erste zahnmedizinische Vortrag der Tagung. Priv.-Doz. Dr. Michael Wolf von der Bonner Poliklinik für Kieferorthopädie ging auf „Aktuelle Aspekte zur Retention in der Kieferorthopädie“ ein. Seine Botschaft: Will man den „erreichten schönen Zustand der Zähne des Patienten stabilisieren – ‚the most difficult problem in orthodontics‘ – ist an diesem Punkt die kieferorthopädische Therapie noch nicht zu Ende“. Vor der Therapie sollte man die Patienten deshalb bereits darüber aufklären, dass Retentionsverfahren notwendig werden können. Dr. Wolf stellte zahlreiche Therapiemöglichkeiten mit den entsprechenden Apparaten vor und gab differenzierte Antworten auf die Frage „Wie lange dauert die Retentionsphase?“ Er sprach auch für „normale“ Zahnärzte interessante Aspekte an und wies unter anderem darauf hin, dass nach aktueller Studienlage Langzeit-Nebenwirkungen von KFO-Behandlungen etwa in Form von Parodontalerkrankungen nicht zu befürchten sind.

GOZ und Medizingeschichte

Hauptthema des stellvertretenden KZV-Vorsitzenden ZA Martin Hendges waren



Priv.-Doz. Dr. Michael M. P. Wolf,
Poliklinik für Kieferorthopädie, Universität Bonn

Aktuelle Aspekte zur Retention in der Kieferorthopädie

Die Sicherung des orthodontischen Behandlungsergebnisses wird als Retentionsphase bezeichnet und stellt eine besondere Herausforderung für den Kieferorthopäden dar. In der posttherapeutischen Phase nach aktiver orthodontischer Behandlung dient die Retention der Prophylaxe von Rückentwicklungen in Richtung der behandelten Malokklusion.

Hierbei stellt zum einen die Sicherung der Zielokklusion aktiv bewegter Zähne, aber auch die dauerhafte Prävention der physiologischen Engstands- und Rotationsbildung infolge des zunehmenden Alterns der Patienten eine besondere Herausforderung dar.

Häufig zeigt sich auch bei unbehandelten Patienten im Laufe der Zeit die Etablierung von Engständen und Rotationen in der unteren Front. Aktuelle Retentionskonzepte dienen somit der Stabilisation des erreichten Behandlungsergebnisses sowie der Vorbeugung von altersbedingten Anpassungsvorgängen. Neben der Insertion von herausnehmbaren und festsitzenden Retainern zur Stabilisation von Einzelzähnen und Zahnreihen stellt die Sicherung der sagittalen, vertikalen und transversalen Dimension unter Verwendung zusätzlicher Apparaturen einen wichtigen Faktor dar, der häufig eine intensive Planung voraussetzt und eine regelmäßige Kontrolle durch den Behandler erfordert. Die Insertion von permanenten Retainern scheint in einigen Fällen selbst aktive Veränderungen im Zahnbogen zu induzieren und bedarf daher auch im Rahmen der regelmäßigen Routinekontrolle besondere Aufmerksamkeit. Neuere Entwicklungen in der Retainerherstellung unter Verwendung von Innovation CAD/CAM-Fertigungssystemen zeigen eine erhöhte Präzision und Planung der intraoralen Platzierung von Lingualretainern, sodass hiermit auch die Versorgung anatomisch schwieriger Bereiche möglich ist.



die „Auswirkungen der GOZ 2012 bei der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten“ gerade an der Schnittstelle von GKV- und Privatabrechnung. Zuvor gab der Referent, der auch auf der Bundesebene sehr aktiv ist, einen kurzen Ausblick auf die wachsende Zahl von Problemen, mit denen sich KZBV und BZÄK im Augenblick auseinandersetzen. So ist in der GOZ-Novelle geregelt, dass dem Bundesrat im Jahr 2015 über die Auswirkungen der neuen GOZ berichtet werden muss. Grundlage der Bewertung wird neben der GOZ-Analyse der BZÄK auch die Ausgabenhöhe der PKV-Unternehmen sein.

Beachtenswert findet Hendges die Statistiken der BZÄK und der ZA eG zum Abrechnungsverhalten. Sie zeigen, dass der durchschnittliche Steigerungsfaktor über alle GOZ-Leistungen hinweg kaum die 2,3 überschreitet; in einigen Bereichen wie der Prophylaxe liegt er sogar darunter. Sehr wichtig war dem stellvertretenden KZV-Vorsitzenden auch die Botschaft: „Sie brauchen keine Sorge zu haben, was die Patientenzahlen betrifft. Die Zahl der Einwohner pro behandelndem Zahnarzt nimmt prognostisch wieder zu. Ein Kampf um den Patienten muss also nicht stattfinden.“ Abschließend gab er noch nützliche Tipps zum Thema Honorarsanspruch und zum Umgang mit der Erstattungsproblematik, mit der sich mittlerweile wohl jeder Zahnarzt im Bereich der privatärztlichen Versorgung auseinandersetzen muss.

Die Kontraste im Programm erreichten ihren Höhepunkt, als es weiterging mit Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und der „Geschichte der Implantologie“. Der Kammervorstand stellte beginnend mit der „historischen Generation“ von 1890 wichtige Protagonisten und die ganz unterschiedlichen Formen des eigentlichen Implantats vor, darunter einige aus heutiger Sicht „exotisch“ anmutende Konstruktionen. Mit Bildern und kurzen Einspielfilmen illustrierte er auch die Entwicklung von Operationstechniken bis zur „neuen Generation ab 2000“: Nicht nur wegen



Univ.-Prof. Dr. Matthias Frentzen,
leitender Oberarzt an der
Bonner Poliklinik für Parodontologie

Laserlicht oder Antibiotika – Evidenz photonischer Technologien im Rahmen der Antibiose

Bei entzündlichen Erkrankungen der Mundhöhle z. B. im Rahmen der Parodontologie, Endodontie und Implantologie ist neben der chirurgischen Intervention immer die Notwendigkeit einer Antibiose zu prüfen. Die Majorität dieser Erkrankungen wird durch

orale Biofilme verursacht. Klassische Biozide wie z. B. CHX und Antibiotika haben hier nur eine begrenzte Wirkung und müssen, um die gewünschten therapeutischen Effekte zu erzielen, in der Regel hoch dosiert angewendet werden. Dies kann bei der Anwendung von Antibiotika u. a. zur Sensibilisierung/Resistenz führen, die aus allgemeinmedizinischer Sicht als bedenklich einzustufen ist.

Neben einer risikoadaptierten Betreuung der Patienten erfordern nachhaltige Behandlungsstrategien auch antimikrobielle Therapiekonzepte zur langfristigen Erhaltung aufwendiger Restaurationsmaßnahmen. Dies gilt insbesondere für die Behandlung von Rezidiven in der Endodontie, Parodontologie und Implantologie. In vielen Fällen ist hier eine chirurgische Elimination des verursachenden Biofilms nicht möglich. Für diese Fälle stehen mittlerweile unterschiedliche lichtbasierte Verfahren zur Verfügung. Neben der photothermischen Desinfektion von Wurzelkanalentin bzw. Implantatoberflächen zählt hierzu die antimikrobielle photodynamische Therapie mit verschiedenen lichtaktivierbaren Wirkstoffen (Photosensitizern). Diese Techniken haben eine hohe Effektivität bei der Interaktion mit Biofilmen. Auch hochresistente Spezies können abgetötet werden. Es zeigt sich bisher keinerlei Resistenzbildung. Der technische Aufwand für die klinische Anwendung dieser Therapiekonzepte konnte in den letzten Jahren insbesondere durch die Weiterentwicklung von Diodenlasern stark reduziert werden. Klinische Studien aus dem Gebiet der Endodontie und Parodontologie zeigen signifikante Erfolge. Auch im Bereich der bisher problematischen Periimplantitisbehandlung zeigen sich neue Möglichkeiten auf.

Prof. Frentzen stellte die Grundlagen einer photothermischen bzw. antimikrobiellen photodynamischen Therapie vor. Im Vergleich zum konventionellen Vorgehen u. a. mit Antibiotika besprach er die Vor- und Nachteile dieser Techniken und betonte, dass weitere Forschungen auch mit anderen Laser-Wellenlängen (z. B. blaues Licht) nötig seien.

der bewegten Bilder ein sehr lebendiger Vortrag, in dem Dr. Arentowicz auch von persönlichen Begegnungen mit Kapazitäten schon in den 80er-Jahren berichtete. Sein Überblick über ein gutes Jahrhundert zahnmedizinischer Entwicklung machte deutlich, welche großen Fortschritte in der Implantologie gemacht wurden.

Kammerpräsident und KZV-Vorsitzender

Anschließend standen gleich in zwei Vorträgen die Rahmenbedingungen zahnärztlicher Berufsausübung im Mittelpunkt. Dr. Johannes Szafraniak konzentrierte sich unter der Überschrift „Aktuelles aus Nord-

rhein“ auf die Frage „Wo geht der Weg in der Zahnärztekammer hin?“. Der Präsident der Zahnärztekammer erklärte, die Wertverschiebung in der Gesellschaft habe große Auswirkungen auf den zahnärztlichen Berufsstand, etwa das immer weiter steigende Sicherheitsbedürfnis der Menschen. Er zweifelt allerdings sehr daran, dass es möglich ist, durch immer mehr Bürokratie und Regulierung mehr Sicherheit zu erzeugen: „Tatsächlich wird hauptsächlich unsere Freiheit eingeschränkt. Die Masse an immer neuer Regulierung ist für unsere Praxis extrem negativ.“ Gleichzeitig werden über die europäische Gesetzgebung Deregulierungsprozesse angestoßen, so droht etwa Medizinern (und Patienten) die Etablierung von selbstständig tätigen Behandlern aus den Heil- und Hilfsberufen. Dr. Szafraniak stellte klar: „Ich denke, dass die Verantwortung für medizinische Eingriffe immer in ärztlichen Händen liegen muss.“ Als weiteres Beispiel für die negativen Folgen der Deregulierung sprach er die Möglichkeit der Heilberufe an zu werben. Das habe, so der Kammerpräsident, vielfach eher zu mehr Desinformation geführt.

„Erschreckend“ ist für ihn der Gedanke, dass mit dem Anti-Korruptionsgesetz jetzt ein neuer Straftatbestand ausschließlich



Der Präsident der Zahnärztekammer Dr. Johannes Szafraniak konzentrierte sich unter der Überschrift „Aktuelles aus Nordrhein“ auf die Frage „Wo geht der Weg in der Zahnärztekammer hin?“



Das Mitglied des Kammervorstands Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz illustrierte mit Bildern und kurzen Einspielfilmen die „Geschichte der Implantologie“.

für akademische Heilberufe eingeführt werden soll: „Wo sind wir hingekommen? Solche Gesetze kann man kaum verstehen, das sage ich immer wieder deutlich. Wenn man dadurch, dass man gesunden Menschenverstand einfordert, zum Exoten wird, dann wird man das gern.“ Abschließend bat der Kammerpräsident: „Nehmen Sie bitte alle an der Kammerwahl teil, um zu



Hauptthema des stellvertretenden KZV-Vorsitzenden ZA Martin Hendges waren die „Auswirkungen der GOZ 2012 bei der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten“ gerade an den Schnittstellen von GKV- und Privatabrechnung.



Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner lieferte den Kollegen wichtige berufspolitische Informationen.

zeigen, dass Sie die Standespolitik weiter aktiv mitgestalten wollen.“

ZA Ralf Wagner lieferte den Kollegen dann direkt nach der verkürzten Mittagspause noch mehr wichtige berufspolitische Informationen. Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein erklärte die Auswirkungen der Entbudgetierung 2013 und die Entwicklung der HVM-Kontingentgrenzen seit der Abschaffung der Praxisgebühr. Er wertete es als einen besonderen Fortschritt, dass mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz nicht nur die Verhandlungsmöglichkeiten der KZVen deutlich verbessert wurden, sondern der Honorarverteilungsmaßstab wieder in die eigene Verantwortung der Zahnärzte zurückgekommen ist: „Seitdem können wir jede Krankenkasse so behandeln, wie sie sich statistisch darstellt.“

Am Ende einer schwierigen Entwicklung insbesondere der Vergütung durch die AOK Rheinland/Hamburg hat diese zwar dank der Regelungen von 2012 und erfolgreicher Verhandlungen seit 2013 deutlich höhere Beträge an die KZV Nordrhein überwiesen. Gleichzeitig haben AOK-Versicherte als Konsequenz der Abschaffung der Kassengebühr (Praxisgebühr) in einer sprunghaften Entwicklung deutlich mehr

Leistungen beansprucht. Nach weiteren Schwankungen zeichnet sich jetzt eine Beruhigung ab: „Vielleicht kommen wir mit unseren Verträgen langsam an die Wahrheit, die tatsächlich notwendige Gesamtvergütung heran.“

Wagner kommentierte die im letzten Informationsdienst (ID 6/2014) veröffentlichten Honorargrenzen: „Erst einmal ist erfreulich, wenn nur noch recht wenige Kollegen von den Honorargrenzen betroffen sind. Aber für sie und damit für mich ist jeder Punktabzug dennoch sehr ärgerlich. Unser Ziel ist die vollständige Einzelleistungsvergütung. Ich habe die Hoffnung, dass sich die Vergütungssituation im nächsten Jahr noch günstiger darstellt.“ Großen Applaus gab es zum Abschluss, als Wagner verkündete, die KZV Nordrhein habe nicht nur den Spitzenplatz in IP im Vergleich der KZVen verteidigt, sondern in den beiden letzten Jahren auch bei KONS im Punktwert einen gewaltigen Sprung nach vorn gemacht und den ersten Platz nur knapp verfehlt.

Lachgassedierung, Antikoagulantien und photonische Technologien

Den aus medizinischer Sicht krönenden Abschluss der Tagung bildeten gleich drei wissenschaftliche Vorträge. Oberärztin Dr.



Dr. Evelyn Thelen begrüßte mit Dr. Dr. Erich Schürmann, im Dezember 90 Jahre alt, einen Kollegen, der ihr „besonders am Herzen liegt. Er ist bis zum heutigen Tag immer noch sehr fortbildungsorientiert. So traf ich ihn noch vor zwei Wochen in Frankfurt auf dem Deutschen Zahnärztetag, wo er zwei Reihen vor mir aufmerksam einen Vortrag verfolgte. Aber auch in der Standespolitik ist er weiterhin sehr aktiv.“



Dr. Andreas Schön,
Assistenzarzt in Weiterbildung in der Klinik für Mund-, Kiefer-, und plastischen Gesichtschirurgie, Universitätsklinik Bonn

Neue orale Antikoagulantien – Wird für den Zahnarzt alles komplizierter?

Bei antikoagulierten Patienten muss vor zahnärztlichen Eingriffen das Blutungsrisiko einerseits gegen die Protektion vor thromboembolischen Ereignissen andererseits abgewogen werden. Nach der Aufnahme neuer oraler Gerinnungshemmer, den Faktor

Xa-Inhibitoren (Rivaroxaban, Apixaban) sowie dem direkten Thrombin-Inhibitor Dabigatran in die Leitlinien der American Heart Association sowie der European Society of Cardiology, erzeugt die Antikoagulantientherapie neue Unsicherheiten bezüglich der Durchführung von invasiven Eingriffen. Sind Unterbrechung, Änderung der Medikation oder Bridging-Therapie bei neuen oralen Antikoagulantien notwendig und sinnvoll? Wie erreicht man eine reale Risikoeinschätzung?

Dr. Schön erläuterte, welchen Stellenwert diese Medikamente in unserer täglichen Arbeit haben und inwiefern sich die Pharmakokinetik der neuen Präparate auf das perioperative Management auswirken. Er betonte dabei, dass kürzere Vorlaufzeiten und ein einfacheres Management möglich sind, andererseits gäbe es kein Antidot für mehrere der neuen Antikoagulantien, sodass eine gewisse Vorsicht nötig ist.

Barbara Mohr brach eine Lanze für die Lachgassedierung und wies darauf hin, dass diese von europäischen und internationalen zahnmedizinischen Fachgesellschaften seit vielen Jahren empfohlen wird. Sie erläuterte Methoden und Mittel sowie Indikationen, aber auch die eher seltenen Kontraindikationen (s. S. 41). Dr. Andreas Schön von der Klinik für Mund-, Kiefer-, und plastischen Gesichtschirurgie der Universitätsklinik Bonn beantwortete die Frage „Neue orale Antikoagulantien – Wird für den Zahnarzt alles komplizierter?“ Der Assistenzarzt in Weiterbildung erklärte, welchen Stellenwert die neuen oralen Gerinnungshemmer in der täglichen Arbeit der Zahnmediziner haben und inwiefern sich die Pharmakokinetik der neuen Präparate auf das perioperative Management auswirken. Universitätsprofessor Dr. Matthias Frentzen verglich dann als letzter von elf Referenten Laserlicht und Antibiotika und zeigte die „Evidenz photonischer Techno-

logien im Rahmen der Antibiose insbesondere für die Behandlung von Rezidiven in der Endodontie, Parodontologie und Implantologie“ auf (s. S. 45).

Nach den einzelnen Vorträgen und am Ende der Veranstaltung dankte das Publikum Veranstaltern und Referenten für den interessanten Mix aus spannenden Themen. Neben den Leitern von Bezirks- und Verwaltungsstelle Dr. Beuth und ZA Kruschwitz dürfen die vielen Helfer aus Bonn und Umgebung nicht vergessen werden, darunter Dr. Evelyn Thelen und Heike Schubinski, Dr. Karlheinz Matthies, Dr. Bernd Mauer, Dr. Alexander Sefrin, Dr. Rainer M. Zierl, Dr. Christoph Bodenschatz und Dr. Bernd Wilk.

Dr. Karlheinz Matthies
Dr. Uwe Neddermeyer

Kompositfüllungen und 2197 GOZ

Kreisversammlung Kleve, Krefeld und Mönchengladbach

Am 25. November 2014 hatten die Obleute der Kreisstellen und Kreisvereinigungen Kleve, Krefeld und Mönchengladbach zu einer Kreisversammlung nach Krefeld in das Restaurant Hexagon im Seidenweberhaus eingeladen. Hauptpunkte der Tagesordnung waren die „korrekte Abrechnung von adhäsiv befestigten Kompositfüllungen“ und „Informationen zur Abrechnung der Position GOZ 2197“ mit dem Referenten Dr. Georg Thomas.

Dr. Thomas erklärte, warum die Gebührenposition nach GOZ 2197 neben der Gebührenposition 2060 ff. abrechenbar ist. Dabei unterstrich er zu Beginn deutlich, dass der Unterschied zwischen einer Füllung nach GOZ 2050 und 2060 nicht, wie fälschlicherweise oft angenommen, darin besteht, dass eine Füllung nach GOZ 2060 ff. zusätzlich geklebt wird. Vielmehr werden bei der Füllung nach GOZ 2060 ff. weitere, über die Füllung nach GOZ 2050 hinausgehende zahnärztliche Arbeitsschritte durchgeführt. Zur Erläuterung ging Dr. Thomas kurz auf die Veränderungen im Umgang mit Kunststofffüllmaterialien in den letzten 25 Jahren ein.

In den 90er-Jahren unterschied sich die zahnärztliche Vorgehensweise einer Füllung mit Amalgam oder Kunststoff nur in der Frage, welcher plastische Füllwerkstoff am Ende in die Kavität eingebracht wurde. In beiden Fällen wurde der Defekt präparatorisch eröffnet, die Karies entfernt und nach Legen einer Unterfüllung die Füllmasse regelmäßig in einer Portion eingebracht und auf einmal ausgehärtet. Bei Kunststoffen führte diese Vorgehensweise jedoch unweigerlich regelmäßig zu einer Schrumpfung der Füllung im Aushärteprozess. Diese Schrumpfung war für einen Randspalt zwischen Füllung und Zahn verantwortlich und stellte damit eine Prädilektionsstelle für die Neuentwicklung von Karies dar. So galten Kunststofffüllungen im Seitenzahnbereich lange Zeit aufgrund ihres Randverhaltens als problematisch. Inzwischen haben sich



Fotos: Sunkur (3), Mikulaschek (1)

Durch die Veranstaltung führte der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsobmann aus Krefeld Dr. Peter Mikulaschek, an seiner Seite auf dem Podium ZA Klaus Büssenschütt, Obmann der Kreisvereinigung Mönchengladbach, Dr. Stephan Jurisch, stellvertretender Obmann der Kreisstelle Mönchengladbach, der Referent des Abends Dr. Georg Thomas und die GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein und stellvertretende Obfrau der Kreisstelle und Kreisvereinigung Kleve Dr. Ursula Stegemann.

die Kompositfüllungen auch im kaubelasteten Seitenzahnbereich etabliert. Dabei hat sich die Verarbeitungsweise der Komposite entsprechend der wissenschaftlichen

Entwicklung immer mehr von der Vorgehensweise einer Füllung mit plastischen Füllmaterialien entfernt.

Heute wird im Rahmen der Restauration mit Kompositen der Defekt nicht nur präparatorisch geöffnet, sondern es werden in einem zusätzlichen Arbeitsschritt anschließend die Schmelzränder angeschrägt. Weiter wird die Füllmasse nicht, wie bei der Füllung mit plastischen Füllmaterial nach GOZ 2050 ff., auf einmal in die Kavität eingebracht, vielmehr werden zur Reduzierung der Schrumpfung des Kompositmaterials Einzelportionen in die Kavität gefüllt und jeweils einzeln ausgehärtet, bis der Defekt vollständig verschlossen ist. Dabei ist oft zusätzlich eine entsprechende Modellation der Einzelfüllportion erforderlich. Vor Einbringen der Füllmasse wird der Zahnschmelz noch durch eine Säure angeätzt. Damit wird die Oberfläche angeraut und die mechanische Haftung der Füllung verbessert. All diese Maßnahmen stellen im Ergebnis Techniken dar, die den rein mechanischen Halt der Füllung verbessern und das Schrumpfungsverhalten der Kompositmaterialien reduzieren.



ZA Lothar Marquardt, Mitglied des Vorstands der KZV Nordrhein, nahm in seiner Eigenschaft als stellvertretender Leiter der Verwaltungsstelle Krefeld an der Versammlung teil.

Diese zusätzlich erforderlichen Behandlungsschritte bedeuten am Ende einen ganz anderen zahnärztlichen und zeitlichen Aufwand als es bei der Versorgung mit plastischen Füllungsmaterialien wie beispielsweise dem Amalgam notwendig war. Deshalb wird diese Vorgehensweise in der Gebührenordnung auch mit den Positionen 2060 ff. anders bewertet als die Versorgung mit plastischen Füllungsmaterialien nach GOZ 2050 ff. Im Ergebnis stellen diese weiteren Behandlungsschritte zusätzliche mechanisch adhäsive Maßnahmen bei der Restauration eines Zahnes dar. Der in diesem Zusammenhang bei der Betrachtung des Leistungstextes zur GOZ 2060 ff. oft auf den ersten Blick für Verwirrung sorgende Zusatz in Adhäsivtechnik wird in der Leistungsbeschreibung konkret durch den Vorgang des Konditionierens benannt. Unter Konditionieren versteht die Wissenschaft das Anätzen mit einer Säure, die eben die mechanische Anrauhung der Oberfläche sicherstellt. Dr. Thomas betonte ausdrücklich, dass mit diesem Zusatz „in Adhäsivtechnik (Konditionieren)“ also nicht die chemische Verbindung durch ein Bondingmaterial gemeint ist, sondern nur die reine Behandlung der Oberfläche mit einer Säure beschrieben wird.



Dr. Georg Thomas referierte über die „korrekte Abrechnung von adhäsiv befestigten Kompositfüllungen“ und gab „Informationen zur Abrechnung der Position GOZ 2197“.

Wer zusätzlich bei der Restauration mit einem Kompositfüllungsmaterial noch ein Bondingmaterial aufträgt, baut damit auch eine chemische Verbindung zwischen Kom-

posit und Zahnoberfläche auf. Das auf den Zahn aufgebrachte Bondingmaterial lagert sich in der Schmelz- und Dentin-oberfläche an und baut dort eine neue Oberflächenstruktur auf, mit der sich das Kompositmaterial verbinden kann. Damit werden neben den zahnärztlichen Maßnahmen zur mechanisch-adhäsiven Technik zusätzlich chemisch-adhäsive Maßnahmen durchgeführt, für die exakt der Leistungstext der Gebührenziffer GOZ 2197 gilt.

Dr. Thomas erklärte, dass diese Ausführungen für privat und gesetzlich versicherte Patienten gleichermaßen gelten. Im Rahmen der Mehrkostenvereinbarung ist bei der Restauration eines Zahnes mit einem Kompositmaterial die Füllungsposition GOZ 2060 ff. abzurechnen, wird darüber hinaus mit einem Bondingsystem gearbeitet, ist zusätzlich die Gebührenposition GOZ 2197 abzurechnen.

Zum Abschluss dankten die 83 teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte dem Referenten und den Gastgebern für einen sehr informativen Abend.

*Dr. Georg Thomas
Susanne Paprotny*



Patienten spenden 53.200 Euro

18. ZID-Goldsammelaktion

„Tue Gutes und berichte darüber“:
Zum 18. Mal hat die Zahnärzte Initiative Duisburg e.V. (ZID) eine Goldsammelaktion durchgeführt und in der Vorweihnachtszeit gemeinnützige Organisationen in Duisburg mit dem Erlös von über 53.000 Euro bedacht.

Dankenswerterweise wurde das von den Patienten gespendete Altgold von der Firma BIOLOY auch in diesem Jahr kostenlos geschieden. 26 Praxen beteiligten sich an der Sammelaktion und erhielten von der ZID ein Zertifikat, um den Patienten für ihre Teilnahme zu danken und aufzuzeigen, dass die Spenden wirklich sinnvoll eingesetzt werden. Seit 1996 sind insgesamt über 800.000 Euro durch die Zahngoldspende an die ZID zusammengekommen.

Bei der Sankt-Josef Kinder-, Jugend- und Familienhilfe in Duisburg-Rheinhausen übergaben Dr. Peter Maas und Dr. Moritz Schmidt von der ZID symbolisch die Spende und feierten mit den Jungen und Mädchen in Anwesenheit des Nikolauses, der viele Kinderaugen zum Leuchten brachte. Das Geld soll vom Kinderhospiz St. Raphael, dem Kinderschutzbund



Dr. Peter Maas und Dr. Moritz Schmidt von der ZID überreichten symbolisch die Spenden und feierten mit den Jungen und Mädchen in Anwesenheit des Nikolauses, der viele Kinderaugen zum Leuchten brachte.

Duisburg e.V., der Telefonseelsorge DU, MH, OB e.V., dem Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte, der Duisburger Tafel und der Caritas Duisburg für konkrete Projekte eingesetzt werden.

So fördert die Sankt-Josef Kinder-, Jugend- und Familienhilfe gleich zwei Projekte: Einen Multifunktionsraum, wo Kinder in Krisen- und Notsituationen betreut werden können, und eine Wohngruppe im sozialen Brennpunkt Hochheide. Und die Duisburger Tafel freut sich, mit der Spende einen neuen Kühltransporter finanzieren zu können, der für den Transport von Lebensmitteln vorgeschrieben ist.

In einer Stadt wie Duisburg, die durch das Haushaltssicherungsgesetz gezwungen wird, nur noch ihre gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen, sind gemeinnützige Organisationen gefragt, um Menschen – und hier besonders Kinder – am Rande der Gesellschaft zu unterstützen. Mit der Goldsammelaktion leistet die Zahnärzte Initiative Duisburg e. V. dazu ihren Beitrag.

Die Mitglieder der ZID danken besonders ihren Patienten, die durch viele kleine Goldspenden geholfen haben, die genannten gemeinnützigen Projekte zu unterstützen.

Dr. Peter Maas



Fotos: Dr. Rütbenstahl

Die Duisburger Tafel freut sich, mit der Spende einen neuen Kühltransporter finanzieren zu können, der für den Transport von Lebensmitteln vorgeschrieben ist.

Sprung in die Selbstständigkeit wagen

„Frisch gebackene“ Aachener Zahnmediziner zu Besuch bei der KZV Nordrhein

Traditionell ging es kurz vor Weihnachten, am 10. Dezember 2014, für Aachener Jungzahnärzte wieder in die Lindemannstraße in Düsseldorf, um die Landesgeschäftsstelle der KZV Nordrhein zu erkunden. Begleitet wurden sie von ZA Kurt Radermacher aus Düren in Vertretung des dieses Jahr verhinderten Aachener Verwaltungsstellenleiters Dr. Ernst Goffart.

Im schönen Jugendstilsaal bei Kaffee und Kuchen vermittelten Repräsentanten der einzelnen Abteilungen den Gästen aus Aachen ein umfassendes Bild von Struktur und Aufgaben der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung in Nordrhein und stellten das breite Service- und Beratungsangebot vor, mit dem die KZV den Berufseinstieg niederlassungswilliger Zahnärzte von der Vorbereitungszeit bis zur Zulassung und darüber hinaus begleitet. Der stellvertretende Leiter der Abteilung Register/Zulassung Ass. iur. Bastian Peltzer rief die jungen Zahnärzte dazu auf, den Kontakt zur nordrheinischen Zahnärzteschaft zu suchen und sich z. B. an den Stammtischen zu beteiligen, und hob die zentrale Bedeu-



Fotos: Krieger

ZA Kurt Radermacher bedankte sich herzlich bei dem Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner für die freundliche Aufnahme auf der Lindemannstraße in Düsseldorf.

tung standespolitischen Engagements hervor. Besonders ans Herz gelegt wurde dem Besuch aus Aachen auch die künftige

Teilnahme am Online-Abrechnungsportale myKZV für den direkten, schnellen und sicheren Datentransfer zwischen Zahnarztpraxis und KZV.

Höhepunkt des Abends war der informative Vortrag des KZV-Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner, der am Beispiel der Praxisbegehungen die bürokratischen Auswüchse beklagte, mit denen „der Staat versucht, die Zahnärzte in den Griff zu bekommen“, und das Engagement der Körperschaften und Standesorganisationen der Zahnärzteschaft hervorhob, die sich mit Umsicht und Tatkraft dagegen wehren. Vor diesem Hintergrund warb er bei seinen Zuhörern nachdrücklich dafür, Vertrauen zu fassen in die nordrheinische Zahnärzteschaft und ihre Organe wie die KZV, die als „Prelbock für Sie gegenüber Krankenkassen und Staat“ dienen.

Zum versöhnlichen Abschluss seiner trotz dieser ernsten Themen gewohnt launigen Rede ermutigte Wagner die jungen Gäste nachdrücklich dazu, den Sprung in die Selbstständigkeit bzw. den Einstieg in einen Beruf zu wagen, der auch langfristig immer noch sehr gute Perspektiven bietet.

Susanne Krieger



Mit großem Interesse folgten „frisch gebackene“ Zahnmediziner aus Aachen den Vorträgen der KZV-Repräsentanten über das vielfältige Service- und Beratungsangebot der KZV Nordrhein.

–Anzeigen–



STUDIENPLATZ MEDIZIN
deutschlandweit einklagen
auch Zahnmedizin, Psychologie & Quereinstieg
Naumann zu Grünberg * Fachanwälte
www.uni-recht.de * Tel. (040) 413 087 50



STUDIUM IM EU-AUSLAND
Zahn-, Tier, & Humanmedizin
ohne NC & Wartezeit für Quereinstieg
MediStart-Agentur | deutschlandweit

www.medistart.de * Tel. (040) 413 436 60

Neues aus der Bundeszahn

Informationsbroschüre: Qualität in der Zahnmedizin

In enger Abstimmung mit den (Landes-) Zahnärztekammern hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) eine neue Informationsbroschüre veröffentlicht. Die Broschüre „Qualität in der Zahnmedizin. Qualitätsinitiativen der (Landes-) Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)“ listet die Vielzahl der von Kammern bzw. BZÄK durchgeführten Qualitätsinitiativen auf. Diese reichen vom Qualitätsmanagement über die Fort- und Weiterbildung – auch des Praxisteam – bis hin zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse.

Länderkammern und BZÄK nehmen die ihnen zu dem Querschnittsthema Qualität übertragenen Aufgaben auf vielfältige Weise wahr. Gemeinsam verfolgen sie ein umfassendes Konzept zur „zahnärztlichen Qualitätsförderung“, das zum einen auf freiwilligen Initiativen des Berufsstandes, aber auch auf gesetzlichen Vorgaben beruht. Die Broschüre stellt dies in kurzer Form dar und richtet sich an Politik und interessierte (Fach-)Öffentlichkeit. Es ist oftmals nur teilweise bekannt, was die (Landes-) Zahnärztekammern und ihr Dachverband auf Bundesebene, die BZÄK, schon heute leisten, um die Qualität der zahnärztlichen Berufsausübung zum Wohle der Patienten zu fördern.

Die Broschüre kann als Druckversion über die BZÄK angefordert werden und ist auf der Website der BZÄK unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b14/Q.pdf abrufbar.

InvestMonitor Zahnarztpraxis

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat in Zusammenarbeit mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eine Analyse zum zahnärztlichen Investitionsverhalten bei Niederlassung veröffentlicht. Im Fokus stehen die Finanzierungsvolumina allgemein-zahnärztlicher Praxen, kurz ergänzt um zahnärztliche Fachpraxen.

Die Übernahme einer Einzelpraxis war 2013 mit 68 Prozent die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung, ihr Finanzierungsvolumen belief sich auf 300 000 Euro. Das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis lag bei 427 000 Euro und damit fünf Prozent über dem Vorjahreswert. 24 Prozent der Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft; bei den jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzten lag der Anteil bei 33 Prozent. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft erforderte ein Finanzierungsvolumen von 353 000 Euro, die Übernahme im Schnitt 365 000 Euro.

Das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen lag im Durchschnitt zwischen fünf und 25 Prozent über dem Niveau allgemein-zahnärztlicher Praxen. Bei Existenzgründungen von oralchirurgischen Praxen sowie von MKG-Fachpraxen wurde ein gegenüber allgemein-zahnärztlichen Praxen um 35 bis 40 Prozent höheres Finanzierungsvolumen benötigt.

Der InvestMonitor Zahnarztpraxis steht unter www.idz-koeln.de/info.htm als Download bereit.

Pressetermin zum Welt-AIDS-Tag

Am 1. Dezember, dem Welt-AIDS-Tag, gab Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, CDU, in Berlin den Startschuss für eine neue Aufklärungskampagne: BMG, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die Deutsche AIDS-Hilfe und die Deutsche AIDS-Stiftung rufen unter dem Motto „Positiv zusammen leben“ zu mehr Toleranz und Solidarität im Alltag mit HIV-positiven Menschen auf.

Zum Pressetermin im BMG waren zudem die Bundesärztekammer, die BZÄK sowie die PKV geladen. BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich rief zu einem vorurteilsfreien Umgang mit Betroffenen auf. Etlliche Ängste vor einer HIV-Übertragung im Alltag seien unbegründet. Deshalb haben die BZÄK und die Deutsche

AIDS-Hilfe gemeinsam ein Faktenpapier „Zahnärztliche Behandlung von HIV-positiven Patienten“ erstellt. Denn nach wie vor gebe es ein Informationsbedürfnis zum Thema HIV-Übertragungswege. Näheres zum Thema unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b14/hiv_aids.pdf

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen: Neue Meldebögen

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) erfasst im Auftrag des Berufsstandes die Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) sowie Vorkommnissen mit Medizinprodukten und leitet diese an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weiter. Die Meldungen tragen dazu bei, die Sicherheit bzw. Qualität von eingeführten Medikamenten und Medizinprodukten kontinuierlich zu überwachen.

Laut Berufsordnung sind Zahnärzte verpflichtet, unerwünschte Arzneimittelwirkungen an die AKZ zu melden, § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung verpflichtet alle Anwender und Betreiber von Medizinprodukten, Vorkommnisse dem BfArM zu melden. Beide Meldebögen wurden komplett überarbeitet. Die neuen übersichtlicheren Online-Formulare stehen ab sofort auf der BZÄK-Homepage zur Verfügung:

www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf und www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/MPSP.pdf

Ausschreibung Versorgungspreis für chronische seltene Erkrankungen

Mit der Verleihung des achse-central-Preises für chronische seltene Erkrankungen 2015 wollen die ACHSE, ein Netzwerk von über 120 Patientenorganisationen, und die Central Krankenversicherung die Versorgungssituation von Patienten mit chronischen seltenen Erkrankungen verbessern. Die mit 10 000 Euro dotierte Aus-

ärztekammer

zeichnung würdigt Projekte, die innovativ Schwierigkeiten in diesem medizinischen Versorgungsbereich überwinden. Besonders erfolgreiche Versorgungskonzepte sollen so gefördert, kommuniziert und multipliziert werden. Bewerben können sich Unternehmen, Institutionen, Organisationen oder Einzelpersonen, Bewerbungsschluss ist der 22. Februar 2015. Informationen und Bewerbungsformular unter www.achse-online.de

Position zur Normierung heilkundlicher Dienstleistungen auf EU-Ebene

Der Ausschuss „EU“ der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG), in dem die BZÄK Mitglied ist, hat eine ausführliche Position zum Vorstoß des Europäischen Komitees für Normung (CEN), zukünftig Gesundheitsdienstleistungen normieren zu wollen, verabschiedet. Der Ausschuss spricht sich ausdrücklich gegen die Normierung von Gesundheitsdienstleistungen aus.

Die Ausschussmitglieder gehen davon aus, dass durch die Einführung von Normung in diesem Bereich die ärztliche Therapiefreiheit und die individuelle Behandlung der Patienten gefährdet sowie die Rechtssicherheit und Durchsetzung von Patientenansprüchen beeinträchtigt werden. Normungen im Produktbereich werden als hilfreich und wünschenswert angesehen, seien jedoch vollständig ungeeignet bei der (zahn-)medizinischen Behandlung von Menschen. Aus Sicht der GVG ist das CEN weder wissenschaftlich geeignet noch legitimiert, in die den Selbstverwaltungen vorbehaltenen Entscheidungen einzugreifen.

Die ausführliche Stellungnahme unter <http://vgg.org//cms/medium/239/stellungnahme-nhd.pdf>

Quelle: Klartext 12/14

HKP patientenverständlich erläutert

Überarbeitete Broschüre der KZBV
„Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung“

Heil- und Kostenplan
Hinweis an den Versicherten: Besuche bitte zur Zuschussfestsetzung befragen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan

Art der Versorgung	TP = Therapieplanung								II = Regelversorgung								III = Befund	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
R																		
B	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
II																		
R																		
TP																		

II. Befunde für Festzuschüsse

IV. Zuschussfestsetzung

Erklärungen des Versicherten

Erklärungen

Befund

Am 1. Dezember 2014 hat der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) Dr. Wolfgang Eßer bei einer Pressekonferenz des Patienten- und Pflegebeauftragten der Bundesregierung Staatssekretär Karl-Josef Laumann die neue Broschüre „Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung. Erläuterungen“ vorgestellt.

Die zwölfseitige Broschüre, an deren Überarbeitung der stellvertretende Vorsitzende der KZV Nordrhein ZA Martin Hendges intensiv mitgearbeitet hat, schlüsselt Schritt für Schritt das Formular des Heil- und Kostenplans in patientenverständlicher Sprache auf. Grundlage ist ein Flyer der KZV Hamburg, den diese freundlicherweise der KZBV zur Verfügung gestellt hatte. Ab sofort steht die Broschüre als PDF online unter www.kzbv.de/heil-und-kostenplan.38.de.html zum Download bereit.

Dr. Uwe Neddermeyer

-Anzeige-

OMCA
PRAXIS-MARKETING

Ihre Werbung auf den Punkt gebracht

Logoentwicklung • Corporate Design • Webdesign • Drucksachen • Praxisgestaltung

Interessante Aktionsangebote unter www.omca-praxis.de

Email: omca@omca-marketing.de • Tel.: 02261 81 84 92

Mindestlohngesetz gilt auch für die Zahnarztpraxis

Neue arbeitsrechtliche Regelungen zum 1. Januar 2015

Das Gesetz zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohnes (MiLoG) tritt zum 1.1.2015 als Teil des Gesetzes zur Stärkung der Tarifautonomie (Tarifautonomiestärkungsgesetz) in Kraft. Durch das Mindestlohngesetz wird ein allgemeiner und weitgehend branchenunabhängiger Mindestlohn in Deutschland eingeführt. Beschäftigungsverhältnisse in Zahnarztpraxen unterfallen keinen abweichenden oder vorrangigen Regelungen, sodass die neuen gesetzlichen Vorgaben zur Untergrenze des Arbeitsentgelts in der Praxis zwingend und ungeachtet abweichender individualvertraglicher Regelungen Geltung beanspruchen. Die Eckpunkte des Mindestlohngesetzes werden im Folgenden vorgestellt.

Mindestlohn

Gemäß § 1 Abs. 1 MiLoG hat jeder Arbeitnehmer Anspruch auf Zahlung eines Arbeitsentgelts mindestens in Höhe des Mindestlohns durch den Arbeitgeber. Die Höhe des Mindestlohns beträgt ab dem 1.1.2015 brutto 8,50 Euro je Zeitzunde.

Das Arbeitsentgelt ist zum vertraglich vereinbarten Zeitpunkt fällig, spätestens aber am letzten Bankarbeitstag des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Arbeitsleistung erbracht wurde (§ 2 Abs. 1 MiLoG). Weiterhin gilt § 614 BGB, sodass im Fall einer fehlenden Vereinbarung die Vergütung grundsätzlich nach Leistung der Dienste zu zahlen ist; wenn das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ist, so wird die Vergütung nach Ablauf des Monats fällig.

Im Fall eines vorab schriftlich vereinbarten Arbeitszeitkontos sieht § 2 Abs. 2 S. 1 MiLoG abweichend vor, dass Arbeitsstunden, die über die vertraglich vereinbarten Stunden hinausgehen, auf ein Arbeitszeitkonto eingestellt werden können. Die im Rahmen des Arbeitszeitkontos eingestellten Arbeitsstunden sind im Anschluss binnen zwölf Kalendermonaten durch bezahlte Freizeitgewährung oder durch Zahlung des Mindestlohns auszugleichen, soweit der Anspruch auf den Mindestlohn für die



geleisteten Arbeitsstunden nicht bereits durch Zahlung des verstetigten Arbeitsentgelts erfüllt ist.

Der eingeführte Mindestlohn i. H. v. 8,50 Euro brutto je Arbeitsstunde ist zunächst bis Ende 2016 festgelegt. Die gesetzlich eingerichtete Mindestlohnkommission hat erstmals bis zum 30.6.2016 mit Wirkung zum 1.1.2017 und danach alle zwei Jahre über eine etwaige Anpassung des Mindestlohns in Anlehnung an die Entwicklungen im Tariflohnbereich zu entscheiden.

Unabdingbarkeit des Mindestlohns

Der gesetzliche Mindestlohn kann nicht infolge einer individualvertraglichen Vereinbarung unterschritten oder die Geltendmachung beschränkt oder ausgeschlossen werden. Entsprechende Vereinbarungen sind nach § 3 MiLoG unwirksam. Ein Verzicht des Arbeitnehmers ist ausschließlich im Rahmen eines gerichtlichen Vergleichs möglich und im Übrigen ausgeschlossen.

Verstöße gegen das Mindestlohngesetz können Ordnungswidrigkeiten darstellen, die mit einem Bußgeld in erheblicher Höhe belegt werden können. Zuständig für die Prüfung der Einhaltung des Mindestlohngesetzes sind die Behörden der Zollverwaltung.

Persönlicher Anwendungsbereich

Nach § 22 Abs. 1 Satz 1 MiLoG gilt das Gesetz grundsätzlich für alle Arbeit-

nehmer. Von dem Anwendungsbereich des Mindestlohngesetzes sind ausgenommen:

- Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ohne abgeschlossene Berufsausbildung,
- zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte (Auszubildende),
- ehrenamtlich Tätige,
- innerhalb der ersten sechs Beschäftigungsmonate: Beschäftigte, die unmittelbar vor dem neuen Beschäftigungsbeginn langzeitarbeitslos waren.

Keine Ausnahmen gelten für geringfügig Beschäftigte und auch Rentner, sodass auch hier der gesetzliche Mindestlohn zu bezahlen ist.

Nicht in den Anwendungsbereich des Gesetzes fallen freie Mitarbeiter, die einer selbstständigen Tätigkeit nachgehen. Der Einsatz freier Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis ist jedoch nur in engen Grenzen möglich (z. B. beim Einsatz eines Vertreters), sodass die Ausnahme im Übrigen nicht relevant sein dürfte.

Demgegenüber fallen Praktikanten im Sinne des § 26 des Berufsbildungsgesetzes grundsätzlich in den Anwendungsbereich des Mindestlohngesetzes. Nach dem Wortlaut des § 22 Abs. 1 Satz 2 MiLoG gilt dies nicht, wenn sie

- ein Praktikum verpflichtend aufgrund einer schulrechtlichen Bestimmung, einer Ausbildungsordnung, einer hochschul-

rechtlichen Bestimmung oder im Rahmen einer Ausbildung an einer gesetzlich geregelten Berufsakademie leisten,

- ein Praktikum von bis zu drei Monaten zur Orientierung für eine Berufsausbildung oder für die Aufnahme eines Studiums leisten,
- ein Praktikum von bis zu drei Monaten begleitend zu einer Berufs- oder Hochschulausbildung leisten, wenn nicht zuvor ein solches Praktikumsverhältnis mit demselben Auszubildenden bestanden hat, oder
- an einer Einstiegsqualifizierung nach § 54 a des Dritten Buches Sozialgesetzbuch oder an einer Berufsausbildungsvorbereitung nach §§ 68 bis 70 des Berufsbildungsgesetzes teilnehmen.

Nach der Legaldefinition des § 22 Abs. 1 Satz 3 MiLoG ist ein Praktikant, wer sich nach der tatsächlichen Ausgestaltung und Durchführung des Vertragsverhältnisses für eine begrenzte Dauer zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Erfahrungen einer bestimmten betrieblichen Tätigkeit zur Vorbereitung auf eine berufliche Tätigkeit unterzieht, ohne dass es sich dabei um eine Berufsausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes oder um eine damit vergleichbare praktische Ausbildung handelt. Die Bezeichnung des Rechtsverhältnisses ist insofern nicht relevant.

Exkurs: Geltung des Nachweisgesetzes für Praktikanten

Als weiterer Bestandteil des Tarifautonomiestärkungsgesetzes wurde neben dem Mindestlohngesetz auch das Nachweisgesetz (NachwG) geändert. Dem-

nach gilt das Nachweisgesetz auch für Praktikanten, die nach § 22 Abs. 1 MiLoG als Arbeitnehmer gelten, § 1 S. 2 NachwG. Unverzüglich nach Abschluss des Praktikumsvertrages, spätestens aber vor Aufnahme der Praktikantentätigkeit muss der Arbeitgeber die maßgeblichen Vertragsinhalte schriftlich niederlegen; die Niederschrift ist zu unterzeichnen und dem Praktikanten auszuhändigen (§ 2 Abs. 1a – neu – NachwG). Nach dem Wortlaut des Gesetzes sind mindestens folgende Aspekte in die Niederschrift aufzunehmen: der Name und die Anschrift der Vertragsparteien, die mit dem Praktikum verfolgten Lern- und Ausbildungsziele, Beginn und Dauer des Praktikums, Dauer der regelmäßigen täglichen Praktikumszeit, Zahlung und Höhe der Vergütung, Dauer des Urlaubs und ein in allgemeiner Form gehaltener Hinweis auf die Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen, die auf das Praktikumsverhältnis anzuwenden sind. Der Nachweis der wesentlichen Vertragsbedingungen kann nicht in elektronischer Form erfolgen.

Haftung des Auftraggebers

Eine bisher weitgehend unbekannt und ebenso unverhoffte Neuerung bringt § 13 MiLoG, nach dem § 14 des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes entsprechend gilt. Demnach haftet ein Auftraggeber von Werk- oder Dienstleistungen auch für die Verpflichtungen des Auftragnehmers (und Nachunternehmers) zur Zahlung des Mindestentgelts an Arbeitnehmer wie ein Bürge, der auf die Einrede der Vorausklage verzichtet hat. Erfasst wird dadurch die verschuldensunabhängige Unternehmerhaftung für Subunternehmer, wie sie bisher z. B. auch für Generalunternehmer

im Baugewerbe galt. Nach dem Wortlaut des Gesetzes muss davon ausgegangen werden, dass auch die Beauftragung eines gewerblichen Labors durch den Zahnarzt eine Beauftragung von Werkleistungen in diesem Sinne darstellt. (Hierzu wird die Zahnärztekammer Nordrhein auf ihrer Internetseite im internen Bereich für ihre Mitglieder eine gesonderte Information zum Umgang mit dieser Thematik bereitstellen; *die Red.*)

Fazit

Die Vorgaben des Mindestlohngesetzes sind ab dem 1.1.2015 auch für Beschäftigungsverhältnisse in Zahnarztpraxen einzuhalten. Weitere gesetzliche Details und Informationen zu dem individuellen Handlungsbedarf in der eigenen Praxis erfragen Sie bitte bei Ihrem Rechtsanwalt oder Steuerberater. Dies gilt insbesondere auch für eine etwaige Prüfung, welche vertraglich vereinbarten Vergütungsbestandteile auf den Mindestlohn anrechenbar sind (z. B. die Berücksichtigung von Sonderzahlungen und Gratifikationen).

Den Gesetzestext sowohl des Mindestlohngesetzes als auch des Nachweisgesetzes im Wortlaut finden Sie auf dem Gesetzesportal des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz unter www.gesetze-im-internet.de/milog.

*Dr. iur. Kathrin Janke, Justitiarin
Ass. jur. Katharina Gorontzi, LL.M.*

–Anzeige–

Analyse, Kalkulation und Abrechnung zahnärztlicher und zahntechnischer Leistungen
auf Grundlage der Vertragszahnärztlichen Versorgung bzw. der gültigen GOZ
Mitarbeiterschulungen

Kordula Thielsch
Verwaltungsmanagement

Abrechnung • Beratung • Training • Service für die effiziente Zahnarztpraxis

Alpiner Straße 566b Tel. 02843 923414
47495 Bienenberg Fax 02843 923415
www.kordula-thielsch.de info@kordula-thielsch.de

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kursangebote für Zahnärztinnen und Zahnärzte



Wir möchten Sie hiermit über die angebotenen Kurstermine für das Jahr 2015 zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Abs. 1 Röntgenverordnung (RöV) für Zahnärztinnen und Zahnärzte informieren.

Wie Ihnen bekannt ist, muss nach der neuen Röntgenverordnung die Fachkunde im Strahlenschutz alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden. Die Zahnärztekammer Nordrhein wird wieder zeitnah für alle betroffenen Kolleginnen und Kollegen Aktualisierungskurse in der bewährten Form anbieten. Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen.

Die Teilnahme am Aktualisierungskurs erfordert für Zahnärzte/innen eine gültige Fachkunde.

Die von der Zahnärztekammer Nordrhein angebotenen Kurse zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Abs. 2 (RöV) für Zahnärztinnen und Zahnärzte haben wir unten zusammengestellt.

Kursanmeldung: über den jeweils angegebenen Link oder den jeweils nebenstehenden QR-Code

Teilnehmergebühr: 90 Euro

Fortbildungspunkte: 9



Veranstaltungsort: Zentrum für ZMK, Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn
Großer Hörsaal

Referenten: Dr. Ernst-Heinrich Helfgen
Dr. Axel Malchau



Kurs-Nr. 15916

Samstag, 14. März 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15916>
Kurs-Nr. : 15916

AUSSCHREIBUNG „HUFELAND-PREIS 2015“



Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit alle Ärzte/innen und Zahnärzte/innen öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2015“ zu bewerben.

Der im Jahre 1959 erstmalig ausgeschriebene Preis ist der renommierteste Preis auf dem Gebiet der Präventivmedizin und mit 20000 Euro dotiert. Träger des Preises sind die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. sowie die Deutsche Ärzteversicherung.

Prämiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin, wobei der Preis zwei gleichwertigen Arbeiten je zur Hälfte zugesprochen werden kann. Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge bzw. der präventionsbezogenen Versorgungsforschung zum Inhalt haben. Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte/innen und Zahnärzte/innen, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei Co-Autoren/innen mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten erfolgt durch ein Preisrichterkollegium, auf dessen Vorschlag hin das Kuratorium der Stiftung über die Verleihung des Preises entscheidet.

Die an der Ausschreibung zum „Hufeland-Preis 2015“ teilnehmenden Arbeiten sind bis zum 31. Oktober 2015 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung an folgende Anschrift zu senden:

„Hufeland-Preis“
Notar Dr. Christoph Neuhaus
Kattenbug 2, 50667 Köln

Die Ausschreibungsunterlagen sind unter www.hufeland-preis.de hinterlegt und können auch bei dem Geschäftsführer der Stiftung, Rechtsanwalt Patrick Weidinger, angefordert werden der auch für Fragen rund um den Hufeland-Preis zur Verfügung (Tel. 0221/148-30785, patrick.weidinger@arzteversicherung.de) steht.



Kurs-Nr. 15917
Samstag, 20. Juni 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15917>
Kurs-Nr. : 15917



Kurs-Nr. 15919
Freitag, 8. Mai 2015, 12.00 bis 20.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15919>
Kurs-Nr. : 15919

Düsseldorf

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Hörsaal

Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker
Dr. Regina Becker



Kurs-Nr. 15901
Freitag, 23. Januar 2015, 13.00 bis 20.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15901>
Kurs-Nr. : 15901

Kurs-Nr. 15902
Freitag, 6. Februar 2015, 13.00 bis 20.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15902>
Kurs-Nr. : 15902



Kurs-Nr. 15903
Samstag, 14. März 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15903>
Kurs-Nr. : 15903

Kurs-Nr. 15904
Samstag, 30. Mai 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15904>
Kurs-Nr. : 15904



Kurs-Nr. 15905
Freitag, 12. Juni 2015, 13.00 bis 20.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15905>
Kurs-Nr. : 15905

Kurs-Nr. 15906
Samstag, 20. Juni 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15906>
Kurs-Nr. : 15906



Duisburg

Veranstaltungsort: Sportschule Wedau
Friedrich-Alfred-Str. 15, 47055 Duisburg

Referenten: Prof. Dr. Michael Augthun
Prof. Dr. Thomas Weischer



Kurs-Nr. 15918
Mittwoch, 18. März 2015, 12.00 bis 20.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15918>
Kurs-Nr. : 15918

Köln

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Köln
Kerpener Str. 62, 50937 Köln
Hörsaal 1 des LFI (Bettenhochhaus)

Referenten: Prof. Dr. Peter Pfeiffer
Dr. Ulrich Saerbeck



Kurs-Nr. 15914
Samstag, 28. März 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15914>
Kurs-Nr. : 15914

Kurs-Nr. 15915
Samstag, 25. April 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15915>
Kurs-Nr. : 15915



Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2015

Mittwoch, 25. Februar 2015
Mittwoch, 25. März 2015
Mittwoch, 22. April 2015
Mittwoch, 20. Mai 2015
Mittwoch, 17. Juni 2015
Mittwoch, 26. August 2015
Mittwoch, 23. September 2015
Mittwoch, 21. Oktober 2015
Mittwoch, 18. November 2015
Mittwoch, 16. Dezember 2015

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – spätestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrages maßgebend. Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann. Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, müssen bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden.

Wir bitten um Beachtung, dass Anträge auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft und damit verbundene Zulassungen nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Kursangebote für Zahnmedizinische Fachangestellte



Wir möchten Sie hiermit über die angebotenen Kurstermine für das Jahr 2015 zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz gemäß § 18a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 Röntgenverordnung (RöV) für Zahnmedizinische Fachangestellte informieren.

Wie Ihnen bereits bekannt ist, müssen nach der Röntgenverordnung die Kenntnisse im Strahlenschutz alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden.

Die Zahnärztekammer Nordrhein wird wieder zeitnah für alle Betroffenen Aktualisierungskurse in der bewährten Form anbieten. Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen.

Voraussetzung für die Teilnahme am Aktualisierungskurs ist der Besitz eines gültigen Röntgenscheins.

Die Teilnahme am Kurs kann nur erfolgen, wenn die Kursgebühr entrichtet wurde und bei der Anmeldung am Kurstag der Personalausweis oder ein ähnliches Dokument mit Lichtbild vorgelegt wird.

Zum Kursende findet eine schriftliche Überprüfung des Wissensstandes statt. Es werden acht Fragen gestellt, von denen mindestens fünf Fragen richtig beantwortet werden müssen. Bei weniger als fünf richtigen Antworten ist der Aktualisierungskurs zu wiederholen! Bei bestandener Prüfung wird Ihnen das Zertifikat über die erfolgreiche Kursteilnahme auf dem Postweg an die von Ihnen bei der Buchung angegebene Anschrift zugestellt. Da die Auswertung der Prüfungen extern erfolgt, bitten wir von telefonischen Anfragen hinsichtlich des Ergebnisses abzusehen!

Das Zertifikat ist sorgfältig bis zur nächsten Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (fünf Jahre nach dem Zeitpunkt der Ausstellung) aufzubewahren!

Kursanmeldung: über den jeweils angegebenen Link oder den jeweils nebenstehenden QR-Code

Teilnehmergebühr: 50 Euro

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Hörsaal

Referent: Prof. Dr. Peter Pfeiffer



Kurs-Nr. 15920

Mittwoch, 25. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15920>
Kurs-Nr. : 15920

Kurs-Nr. 15921

Mittwoch, 25. März 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15921>
Kurs-Nr. : 15921



Kurs-Nr. 15922

Mittwoch, 10. Juni 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15922>
Kurs-Nr. : 15922



Kurs-Nr. 15923

Mittwoch, 24. Juni 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15923>
Kurs-Nr. : 15923



Kurs-Nr. 15924

Freitag, 31. Juli 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15924>
Kurs-Nr. : 15924



Kurs-Nr. 15925

Samstag, 1. August 2015, 9.00 bis 13.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15925>
Kurs-Nr. : 15925



Kurs-Nr. 15926

Samstag, 1. August 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15926>
Kurs-Nr. : 15926



Kurs-Nr. 15927

Mittwoch, 21. Oktober 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15927>
Kurs-Nr. : 15927



Kurs-Nr. 15928

Mittwoch, 18. November 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15928>
Kurs-Nr. : 15928



Kurs-Nr. 15929

Mittwoch, 25. November 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/15929>
Kurs-Nr. : 15929





Gürzenich Köln

Freitag, den 27. Februar 2015

9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, den 28. Februar 2015

9.00 bis 17.45 Uhr

Veranstaltungsort: KölnKongress Gürzenich
Martinstr. 29–37, 50667 Köln

Kurs-Nr.: 15031

Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 170 Euro für Zahnärzte
60 Euro für Praxismitarbeiter (ZFA)

Anmeldung: Bitte schriftliche namentliche
Anmeldung an das Karl-Häupl-Institut
www.zahnaerztekammernordrhein.de
E-Mail: khi@zaek-nr.de
Fax: 0211/52605-48
Tel. 0211/52605-45 (für Rückfragen)



Werkstoffe und Therapiekonzepte im Vergleich

Eine adäquate zahnmedizinische Versorgung unserer Patienten ist häufig mit der Inkorporation unterschiedlicher Werkstoffe vergesellschaftet. In der modernen Zahnmedizin steht der Einsatz langfristig haltbarer, aber insbesondere bioverträglicher Materialien im Vordergrund.

Täglich werden in der zahnärztlichen Praxis unterschiedliche Therapien durchgeführt, die sich in ihrer Ausführung, bedingt durch die Verwendung verschiedener Materialien, zum Teil gravierend unterscheiden.

Im Bereich der Füllungsrestaurationen und der Kronen- und Brückentechnik sind beispielsweise diverse Präparationsformen notwendig,

um den unterschiedlichen Materialeigenschaften gerecht zu werden. Während früher im Seitenzahngelände als Füllungsmaterial primär Amalgam verwendet wurde, steht den Zahnärzten heute eine große Palette verschiedener biokompatibler und zugleich den ästhetischen Ansprüchen unserer Patienten genügender Materialien zur Verfügung. Insbesondere der Werkstoff Keramik hat sich bei patientenseitiger Akzentuierung hoch ästhetischer zahnfarbener Materialien im Bereich der prothetischen Versorgung, aber auch im Bereich der Implantologie einen wichtigen Platz erobert.

Die Entwicklung neuer Materialien wurde in den letzten Jahren insbesondere auch durch innovative Technologien wie das CAD/CAM-Verfahren sowie durch Verbesserung adhäsiver Befestigungsmöglichkeiten angetrieben. Damit korrelierend hat sich die Vielfalt der rekonstruktiven Therapieoptionen deutlich gesteigert. Vor diesem Hintergrund werden bei unserem diesjährigen Kongress klinische Kriterien bei der Materialwahl eine zentrale Bedeutung haben. Ausgehend von diesem Themenkomplex werden direkte und indirekte Rehabilitationsverfahren bei Frontzahnrestaurationen miteinander verglichen und dabei Komposit und Keramik hinsichtlich ihres Indikationsbereiches beleuchtet.

Ein werkstoffgerechtes Vorgehen hängt nicht unwesentlich von der Kommunikation zwischen Zahnarzt und Zahntechniker ab. Dem Behandler obliegt dabei die Verantwortung, durch die Auswahl geeigneter Werkstoffe und Behandlungstechniken den individuellen funktionellen und ästhetischen Erfordernissen des Patienten gerecht zu werden.

In einem Vortrag wird auf unterschiedliche Therapiekonzepte bei der Kariesbehandlung eingegangen. Heute sind feinjustierte, minimalinvasive Therapiekonzepte nicht nur dank der Entwicklung moderner restaurativer Werkstoffe möglich geworden, sondern insbesondere aufgrund der aktuellen Erkenntnisse zur Kariespathogenese und der Differenziertheit der Kariesdiagnostik.

Entsprechend der Tradition unseres Jahreskongresses werden auch diesmal interdisziplinäre Ansätze aufgezeigt. Sie beziehen sich zum einen auf die zunehmende Morbidität an Herz- und Kreislauferkrankungen, zum anderen auf diagnostische Hinweise, die ausgehend von Mundschleimhautveränderungen Rückschlüsse auf systemische Erkrankungen erlauben.

Besonders schwierig ist es, Therapieentscheidungen im gesamt-konzeptionellen Sinn zu treffen, wenn eine parodontal defizitäre, aber nach Durchführung entsprechender Maßnahmen konsolidierte Gebissituation vorliegt. Die Entscheidung zur Verwendung derart kompromittierter Zähne als prothetische Pfeiler muss stets vor dem Hintergrund der langfristigen Erhaltungsprognose und der anfallenden Kosten getroffen werden. Auch zu dieser schwierigen Fragestellung werden auf unserem Kongress Entscheidungshilfen gegeben.

Der erste Kongresstag endet, wie es seit Jahren guter Brauch ist, mit kulturellen Impressionen, diesmal im Duftmuseum im Farina-Haus, dem Geburtshaus des Eau de Cologne. Danach wird es in einem Kölner Traditionslokal, in dem schon Bill Clinton und Jaques Chirac gespeist haben, wieder zahlreiche Möglichkeiten geben, miteinander zu reden – über Fachliches, Gesundheitspolitisches und über vieles andere auch.

*Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent*

Karl-Häupl-Kongress 2015

Tagungsprogramm für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Freitag, 27. Februar 2015

- 9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Vorsitzender des Vorstandes der KZV Nordrhein
Elfi Scho-Antwerpes
1. Bürgermeisterin der Stadt Köln
Dr. Peter Engel, Köln
Präsident der Bundeszahnärztekammer
- 9.30 Uhr **Begrüßung und Einführung in das Tagungsthema**
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein
- 9.45 Uhr **Behandlungskonzept für die ästhetischen Zone**
Dr. Ueli Grunder, Zollikon (CH)
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Was bedeutet eigentlich:
Minimalinvasiv in der Zahnerhaltung?**
Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg
- 11.30 Uhr **Implantologische Behandlung alter Patienten –
Gibt es ein Therapiekonzept?**
Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen
- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Früh erkannt, Gefahr gebannt – von der
Kariesdiagnose zum Therapiekonzept**
Priv.-Doz. Dr. Felix Krause, Leipzig
- 14.30 Uhr **Regenerative Paradontitistherapie: Konzepte
für den langfristigen parodontalen Zahnerhalt**
Prof. Dr. Michael Christgau, Düsseldorf
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Der zahnlose Patient – festsitzende oder
herausnehmbare implantat-prothetische
Rehabilitation? Differentialtherapeutische Aspekte**
Dr. Karl-Ludwig Ackermann, Filderstadt
- 16.15 Uhr **Moderne Frontzahnrestorationen: direkt mit
Komposit oder indirekt mit Keramik?**
Prof. Dr. Jürgen Manhart, München
- 17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Im Anschluss an den ersten Kongresstag veranstaltet die Zahnärztekammer Nordrhein ab 18.00 Uhr die traditionelle

Kölner Museumsnacht

mit einer Führung durch das

Duftmuseum im Farina-Haus

und einem kulinarischen Abendessen.

(Kurs-Nr.: 15033 – Begrenzte Teilnehmerzahl, separate Anmeldung und zusätzliche Teilnehmergebühr. Nähere Informationen in der nächsten Ausgabe des *Rheinischen Zahnärzteblattes*)

Samstag, 28. Februar 2015

- 9.00 Uhr **Klinische Kriterien für die Materialwahl
in der Prothetik**
Prof. Dr. Irena Sailer, Genf (CH)
- 9.45 Uhr **Antikoagulation, Bridging und Endokarditis-
prophylaxe bei zahnärztlichen Eingriffen – was ist
zu beachten? Tipps für die tägliche Praxis**
Prof. Dr. Rainer Wessely, Köln
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Prothetisches Konzept nach Exaktion: Ästhetik
durch Brückenpontic vs. sofort versorgtes Implantat**
Dr. Paul Weigl, Frankfurt
- 11.30 Uhr **Prothetische Therapiekonzepte im
parodontal kompromittierten Gebiss**
Prof. Dr. Stefan Wolfart, Aachen
- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Vollkeramische Restaurationen – Bewährtes,
Neues und Fehler, die man vermeiden kann**
Dr. Sven Rinke, Hanau
- 14.30 Uhr **Suprakonstruktionen:
Verschrauben oder Zementieren?**
Dr. Christian Hammächer, Aachen
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Mundschleimhautrekrankungen und Früh-
erkennung: Was der Zahnarzt wissen muss.**
Prof. Dr. Torsten Remmerbach, Leipzig
- 16.15 Uhr **Deckung freiliegender Wurzeloberflächen –
Welcher Weg ist der Beste?**
Dr. Jamal Stein, Aachen
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf: Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Freitag, 27. Februar 2015

- 9.15 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Dr. Hans-Jürgen Weller
Referent für die Fortbildung der ZFA
der Zahnärztekammer Nordrhein
- 9.30 Uhr **Diagnostik und Therapie der Zahnbehandlungs-
angst und der Zahnbehandlungsphobie**
Prof. Dr. Peter Jöhren, Bochum
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **„Dami_ es Ihr_r Mund_öhle an N_chts fehlt.“
Kommunikations-Training intensiv – speziell für
die Prophylaxe. Gedankenlos. Zahnlos.
Ausstrahlungslos.**
Annette Schmidt, Tutzing
- 12.15 Uhr **Mittagspause**

- 13.45 Uhr **Rechtfertigende Indikation in der zahnärztlichen Chirurgie unter Berücksichtigung neuer Röntgentechniken**
Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen
- 14.45 Uhr **Pause**
- 15.00 Uhr **Aufbruch – Die Systematik der Parodontaltherapie**
Solveyg Hesse, Otter
- 16.30 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 28. Februar 2015

- 9.00 Uhr **Begrüßung**
Dr. Jürgen Weller
- 9.15 Uhr **Ü 60-Party – der alte Patient in der Zahnarztpraxis**
Dr. Catherine Kempf, Pullach
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **Möglichkeiten der antiinfektiösen Therapie – von „A“ wie Antibiose über „L“ wie Laser bis zu „Z“ wie Zahnreinigung**
Prof. Dr. Astrid Brauner, Mönchengladbach
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Eine Stimme, die nicht stimmt, verstimmt: Und Ihre Persönlichkeit?**
Markus H. Eberhard, Bad Tölz
- 15.30 Uhr **Pause**
- 15.45 Uhr **Wer weiß, was macht wirklich WEISS? Bleachingprodukte durchleuchtet! Welche Wirkstoffe können was: Häusliches und Professionelles?**
Ulrike Wiedenmann, Aitrach
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf: Dr. Jürgen Weller

Tagungsprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Im Rahmen des diesjährigen Karl-Häupl-Kongress veranstaltet die KZV Nordrhein eine Fortbildungsreihe zur Abrechnung moderner diagnostischer und therapeutischer Verfahren, die sich gleichermaßen an Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen richtet.

Freitag, 27. Februar 2015

- 9.45 Uhr **KFO – moderne ästhetische Kieferorthopädie an der Schnittstelle BEMA – GOZ**
Dr. Andreas Schumann, Essen
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **PAR – Die leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung**
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid

- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Moderne Prophylaxe Teil 1 – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertraglicher Abgrenzung**
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Moderne Prophylaxe Teil 2 – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertraglicher Abgrenzung**
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert
- 17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 28. Februar 2015

- 9.30 Uhr **BEMA: Neue BEMA-Leistungen für die zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen unter besonderer Berücksichtigung von Kooperationsverträgen mit stationären Pflegeeinrichtungen**
ZA Martin Hendges, Köln
- 10.30 Uhr **Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung – Auswirkungen für die Zahnarztpraxis**
ZA Martin Hendges, Köln
- 11.15 Uhr **Pause**
- 11.30 Uhr **ZE Teil 1 – Die leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz (Suprakonstruktionen) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen**
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **ZE Teil 2 – Die leistungsgerechte Abrechnung von andersartigem Zahnersatz und Sonderfällen (Mischfälle, Härtefälle etc.) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen**
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 15.45 Uhr **Pause**
- 16.00 Uhr **Kons – Die leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen (Füllungen, Inlays, Teilkronen, Vollkronen) und Wurzelbehandlungen an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der Mehrkostenvereinbarung nach § 28 und der privaten Vereinbarung**
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Dr. Ursula Stegemann, Straelen
- 17.45 Uhr **Kongressende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf:

Dr. Wolfgang Schnickmann

Aktuelle Termine: www.kzvn.de/termine

Im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses bietet die Zahnärztekammer Nordrhein im Kölner Gürzenich ein

Praxisgründungsseminar für Assistentinnen und Assistenten

an, die anstreben, sich in einer eigenen Praxis oder in einer Berufsausübungsgemeinschaft selbstständig zu machen.

Gesonderte Anmeldung erforderlich!

Termin: Freitag, den 27. Februar 2015
9.00 bis 17.45 Uhr
Samstag, den 28. Februar 2015
9.00 bis 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 15391

Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 170 Euro

Freitag, 27. Februar 2015

- 9.00 Uhr **Perspektiven der Zahnheilkunde –
Aussichten und Chancen**
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg
- 9.15 Uhr **Rechtsfragen (Teil 1)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Berufsausübungsgemeinschaft – Gesellschaftervertrag
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Rechtsfragen (Teil 2)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Praxisübernahme – Übernahmevertrag
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
- 11.45 Uhr **Betriebswirtschaftliche Grundsätze**
- Entscheidungshilfen zur Selbstständigkeit
Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff, Köln
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Arbeitsrechtliche Aspekte**
- Arbeitsvertragsrecht
 - Arbeitsvertrag
RAin Sylvia Harms, Düsseldorf
- 14.30 Uhr **Praxismietvertrag**
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Existenzgründung/Zulassungsverfahren**
- Vorbereitung
 - Zulassungskriterien
 - Ablauf der Zulassung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
Ass. iur. Bastian Peltzer, Düsseldorf

17.00 Uhr **Einführung in das Berufsrecht**

- Allgemeine Berufspflichten
- Zahnärztliche Werbung
Dr. iur. Kathrin Janke, Düsseldorf

18.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 28. Februar 2015

- 9.00 Uhr **Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften
im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Wirtschaftliche Aspekte der Praxisgründung**
- Grundprinzipien wirtschaftlichen Verhaltens
 - Analyse des Investitionsvolumens bei Neugründung/Übernahme
 - Praxisübernahme im Vergleich zur Neugründung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
 - Laufende Kosten einer Zahnarztpraxis
 - Notwendigkeit einer Kostenanalyse
Dr. jur. Jürgen Axer, Münster
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Steuerliche Aspekte der Praxisgründung**
- Finanzierung der Niederlassung
 - Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen
 - Steuerersparnisse vor und während der Praxisgründung
Dr. jur. Jürgen Axer, Münster
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Altersversorgung**
- Das Versorgungswerk der ZÄK Nordrhein (VZN)
Dr. Ute Genter, Düren
- 16.30 Uhr **Die Zahnärztekammer Nordrhein**
- Unterstützung bei der Existenzgründung
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg

17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 800).

Verantwortlich für Planung und Ablauf:

Dr. Peter Minderjahn

Kölner Museumsnacht

Freitag, 27. Februar 2015

Führung durch das

Duftmuseum im Farina-Haus

„Eau de Cologne“ – ein Begriff, der heutzutage oftmals mit der Zahl 4711 verbunden wird. Doch die Ursprünge des weltweit bekannten Parfums liegen bei Johann Maria Farina und seiner kleinen Parfümfabrik am ehemaligen Jülichplatz. Als „italienischen Frühlingsmorgen“ hatte der italienische Parfümeur den Duft beschrieben, welchen er 1708 in Köln erstmals entwickelte. (Quelle: www.koeln.de)

Führungsbeginn: ab 17.30 Uhr

Treffpunkt: Farina Haus, Obenmarspforten 21, 50667 Köln



©Farina-Archiv

Em Krützche

Am Frankenturm 1–3, 50667 Köln

Als „gastronomisches Tor zur Altstadt“ in Köln ist das Historische Gasthaus am Kölner Rheinufer „Em Krützche“ nach Überzeugung der gastlichen Szene in der Domstadt nicht mehr wegzudenken. Nach einem Sektempfang ab 18.30 Uhr im Restaurant „Em Krützche“ erwartet die Gäste ab 19.30 Uhr ein **festliches Drei-Gänge-Menü**:

- Kleiner Reibekuchen mit gebeiztem Lachs und Crevetten und Schnittlauchsauerrahm
- Rinderfilet „Café de Paris“ mit Scampi, frischem Marktgemüse, Birnenkartoffeln
- Crème Brûlée

Zum Dinner werden alle gängigen alkoholfreien Getränke, Pils, Weiß- und Rotwein, Kaffee und Espresso gereicht.

Die traditionelle Museumsnacht endet gegen 23.00 Uhr.

Wir bitten für die Teilnahme an der Museumsnacht um separate Anmeldung.

Kurs-Nr.: 15033 • Gebühr: 85 Euro pro Person (Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.)



Coupon bitte senden an:
Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf
Fax: 0211/52605-48

Absender:

(Stempel)

Zu der traditionellen Kölner Museumsnacht am Freitag, dem 27. Februar 2015, ab 17.30 Uhr (Kurs-Nr. 15033) melde ich nachstehende Person(en) an:

Den Kostenbeitrag in Höhe von _____ Euro

werde ich überweisen.

Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG Düsseldorf, (IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEDEDXXX)

buchen Sie bitte zusätzlich vom KZV-Konto Nr. _____ ab.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift

Implantattherapie im ästhetisch sensiblen Bereich

Fortbildung mit dem Düsseldorfer Zahnärztetreff

Zum Herbsttermin hatte der Düsseldorfer Zahnärztetreff (DZT) dieses Mal Prof. Dr. Michael Christgau, niedergelassener Zahnarzt in Düsseldorf und apl. Professor an der Universität Regensburg, eingeladen. Er wurde von Dr. Harm Blazejak, einem der DZT-Organisatoren neben Dr. Henry Snel, Dr. Ralf Hausweiler und ZA Axel Plümer, begrüßt mit dem – allseits bekannten – Satz, der den Paradigmenwechsel in der zahnärztlichen Implantologie im Laufe der Jahre sehr plastisch darstellt: „Unsere Patienten wollen heutzutage keine Implantate mehr, sondern erwarten Zähne!“ Der Referent wurde diesem hochkomplexen Thema in einem kompakten, allumfassenden Vortrag mehr als gerecht, indem er zunächst die theoretischen Grundlagen vortrug und diese dann an Beispielen aus seiner Praxis veranschaulichte.

Das ästhetische Resultat einer erfolgreichen Implantatprothetik im ästhetisch sensiblen Bereich ist abhängig von einem harmonischen Zusammenspiel von roter (Weichgewebe) und weißer (Zahngewebe) Ästhetik. Prof. Dr. Michael Christgau begann seinen Vortrag mit der Vorstellung der biologischen Grundlagen und der für die Frontzahnästhetik entscheidenden Faktoren.

Prof. Christgau wies auf die von Patient zu Patient sehr unterschiedlichen anatomischen Ausgangssituationen hin. Hinsichtlich der Sichtbarkeit von Zahn- und Weichgewebe ergeben sich sehr unterschiedliche Voraussetzungen. Die für den Behandler günstige tiefe Lachlinie ist nur relativ selten anzutreffen (zirka 20 Prozent der Patienten). Bei dieser sind weniger als 75 Prozent der Frontzahnkrone und keine Gingivaanteile zu sehen. Folglich bleiben hier mögliche ästhetische Beeinträchtigungen im Bereich der Weichgewebe also ohne Bedeutung. Auf der anderen Seite spielt bei 80 Prozent unserer Patienten



Der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler (l.) und der Vorsitzende des DZT Dr. Harm Blazejak (r.) bedankten sich beim Referenten Prof. Dr. Michael Christgau für seinen kompakten und umfassenden Vortrag.

die rote Ästhetik eine entscheidende Rolle für das Behandlungsergebnis. Eine mittlere Lachlinie, bei der weitgehend die komplette Frontzahnlänge sowie die Interdentaltapillen bereits sichtbar sind, ist bei etwa 70 Prozent aller Patienten zu finden. Interdentale Gewebeverluste führen hier zwangsläufig zu ästhetischen Einbußen in Form „schwarzer Dreiecke“. Die größte Herausforderung stellt die hohe Lachlinie (sog. „gummy smile“) dar. Sie kommt bei rund zehn Prozent der Patienten vor und entblößt neben der gesamten Frontzahnlänge auch das gesamte Band der keratinisierten Gingiva. Die hohe Lachlinie verzeiht keinen Fehler im Bereich der roten und weißen Ästhetik.

Christgau empfahl vor Therapiebeginn eine genaue Analyse von Gingivaverlauf, -symmetrie und -beschaffenheit. Ziel ist ein seitensymmetrischer, harmonischer, girlandenförmiger Verlauf von fazieller Gingiva und intakten Papillen. Ferner sollte auf eine ausreichend dicke und farblich gleichmäßige Gewebestruktur im Bereich der sichtbaren vestibulären Gingiva geachtet werden. Heutzutage sind für ästhetisch ansprechende Ergebnisse Hart- und Weichgewebsdefizite nicht (mehr) zu tolerieren.

Periimplantäre Weichgewebsstrukturen

Im Fokus der roten Ästhetik stehen vollständig erhaltene Interdentaltapillen sowie der bereits erwähnte seitensymmetrische, girlandenförmige Verlauf der faziellen Gingiva. Grundsätzlich gilt für beide Strukturen, dass stabile Weichgewebeverhältnisse nur dann vorhersagbar erreicht werden können, wenn sie durch entsprechende Hartgewebestrukturen (Knochen) unterstützt werden. Dies hat unter Beachtung der sogenannten „biologischen Breite“ zu erfolgen. Diese beschreibt die Höhe der suprakrestalen Weichgewebemanschette, die für die Aufrechterhaltung stabiler, entzündungsfreier periimplantärer Verhältnisse erforderlich ist. Ähnlich wie bei natürlichen Zähnen beträgt die biologische Breite um Implantate zirka 3 mm, d.h. dass die Implantatschulter zirka 3 mm unter dem marginalen Gingivaniveau platziert werden sollte. Bei Nichtbeachtung dieser Dimensionen besteht das große Risiko für marginale Entzündungen mit unkontrollierten Knochenabbauvorgängen, die mit Gingiva-Rezessionen einhergehen können (Berglundh & Lindhe 1996).



Ästhetisch unbefriedigendes Gewebedefizit

Für den Erhalt bzw. die Schaffung von interdentalen Papillenstrukturen gelten im Wesentlichen folgende Untersuchungsergebnisse:

- Zwischen einem Einzelimplantat und seinem natürlichen Nachbarzahn ist die Papille vollständig erhalten, wenn die vertikale Distanz zwischen dem Approximalkontakt und dem Alveolar-knochen maximal 4,5 mm beträgt, ansonsten wird sich eine unvollständige Papille ausbilden. Maßgeblich ist bei einem Einzelzahnimplantat das Knochenniveau am natürlichen Nachbarzahn.
- Zwischen zwei benachbarten Implantaten liegt nur dann eine papillenähnliche Struktur vor, wenn der vertikale Abstand zwischen Knochen und Approximalkontakt maximal 3,5 mm beträgt.
- Für den Erhalt des interimplantären Knochens muss zwischen zwei Implantaten ein horizontaler Mindestabstand von 3 mm eingehalten werden, ansonsten kommt es im Rahmen des Bone Remodellings zum Abbau des interimplantären Knochens, sodass die entsprechende Unterstützung für das interdental Weichgewebe entfällt.
- Der horizontale Abstand zwischen einem natürlichem Zahn und einem

Implantat kann bis auf 1,5 mm reduziert werden, ohne dass die Gefahr eines Papillen- oder Knochenverlustes besteht.

Bei Beachtung der oben genannten Grundlagen, stellt laut Christgau der Ersatz der vier Oberkieferschneidezähne durch vier implantatgetragene Einzelkronen die größte ästhetische Risikoklasse dar. Schließlich existiert hier nicht mehr der (durch den bogenförmigen Verlauf

der Schmelz-Zementgrenze vorgegebene) girlandenförmige Alveolarknochenverlauf. Der periimplantäre Knochen weist vielmehr einen weitgehend horizontalen Verlauf auf und infolgedessen können keine papillenähnliche Strukturen zwischen mehreren benachbarten Implantaten vorhersagbar erwartet werden. Eine günstige Ästhetik kann nach Christgau wesentlich leichter erzielt werden, wenn stattdessen die fehlenden Frontzähne durch eine auf zwei endständigen Implantaten abgestützte Schalllückenbrücke ersetzt werden. In diesem Fall können nach entsprechender Weichgewebeaugmentation mit den Brückengliedern erheblich leichter papillenähnliche Strukturen ausgeformt werden.

Neben dem Erhalt bzw. der Schaffung einer Interdentalspapille ist der Erhalt eines harmonischen, hinsichtlich der Mittellinie seitensymmetrischen, girlandenförmigen Gingivaverlaufs eine Herausforderung in der ästhetisch anspruchsvollen Implantatprothetik. Der Verlauf der fazialen Gingiva ist abhängig von der Gewebedicke sowie einer intakten, ausreichend dicken fazialen Knochenwand. Für stabile Weichgewebeverhältnisse beträgt die kritische Knochenwandstärke 2 mm. Eine Hartgewebsaugmentation ist bei einer Knochenstärke unterhalb dieses Grenzbereiches



Ausformung papillenähnlicher Strukturen mit Pontics

zwingend notwendig, um langfristig eine knöcherner Resorption und damit auch gingivale Rezession zu vermeiden.

Eine weitere Beeinflussung der Stabilität der Gingiva resultiert aus dem vorhandenen gingivalen Biotyp. Ein dicker Morphotyp zeigt hier einen deutlich beständigeren Erhalt des Gingivaprofils im Vergleich zu einem dünnen Morphotyp, der am häufigsten (zirka 80 Prozent) anzutreffen ist. Bei Letzterem besteht immer eher die Gefahr von Rezessionen. Die postoperative Regenerationsfähigkeit von Papillen und fazialer Gingiva scheint unterschiedliche Tendenzen zu zeigen. Während sich die Papillenstrukturen bei Beachtung des korrekten Emergenzprofils in der Regel wieder erholen und zumindest teilweise regenerieren, muss im Bereich der fazialen Gingiva postoperativ noch mit einer Rezession gerechnet werden. Aus diesem Grund sollte das faziale Gewebeangebot zunächst immer überkorrigiert werden.

Therapeutisches Vorgehen

Christgau wies auf die Bedeutsamkeit einer schonenden Extraktion hin, die in der Regel jeder Implantatinsertion vorausgeht und der erste Schritt für ein erfolgreiches Hart- und Weichgewebsmanagement darstellt. Der Referent appellierte an die Zuhörer, mit der Extraktion, sofern diese nicht aus akuten Gründen sofort erfolgen müsse, so lange zu warten, bis der genaue Therapie- und Zeitplan feststeht. Der Verbleib des Zahnes bzw. der Zahnwurzel erhalte schließlich den Knochen solange, bis die chirurgische Behandlung systematisch beginnen könne. Für den Erhalt der natürlichen Weichgewebestrukturen ist eine intakte knöcherner Unterstützung essenziell. So sollte die Extraktion letztendlich so atraumatisch und mikroinvasiv wie möglich erfolgen, um den vorhandenen Knochen nicht oder so wenig wie möglich zu schädigen.

So gab Christgau den praktischen Rat, niemals Luxationsbewegungen über die faziale Knochenlamelle des zu entfernenden Zahns durchzuführen, um diese nicht zu frakturieren. Die in früherer



Fallbeschreibung: Socket-seal-Surgery und verzögerte Sofortimplantation

Zeit zur Wurzelrestentfernung „klassisch“ empfohlene Lappenbildung mit Abtragung des vestibulären Knochens ist strikt kontraindiziert, ebenso die sogenannte „digitale Kompression“ des Alveolarknochens. Weiterhin empfahl Christgau, grundsätzlich alle – auch einwurzelige – Zähne zu separieren, um die ossären Strukturen maximal zu schonen.

Wie sollte man nun mit der „leeren“ Extraktionsalveole verfahren? Christgau betonte, dass eine Sofortimplantation direkt im Anschluss an die Extraktion zwar den Charme der Vermeidung eines Zweiteingriffs hat, aber aufgrund mangelnder anatomischer Voraussetzungen in der ästhetischen Region eher eine Ausnahmeindikation darstellt. Grundvoraussetzungen hierfür sind nämlich eine kritische Mindestknochenwandstärke im Frontzahngelände von 2 mm, um ein inzisionsloses Operieren ohne Lappenbildung und ohne größere Augmentation zu ermöglichen. Wird im Rahmen von Sofortimplantationen eine Lappenbildung mit anschließendem primärem Wundverschluss durchgeführt, riskiert man Resorptionen der meist dünnen fazialen Knochenwand sowie einen Verlust

von befestigter Gingiva. Bei dünnem Knochen und dünnem Gingivagewebe bergen Sofortimplantationen das Risiko nicht vorhersagbarer Gewebeschrumpfungen, die zu unschönen ästhetischen Resultaten mit Gingivarezessionen und Expositionen von Implantatanteilen führen können, die später kaum noch korrigiert werden können.

Falls die seltenen günstigen Voraussetzungen (dicke faziale Knochenwand, dickes Weichgewebe) nicht gegeben sind, eine Sofortimplantation also nicht ratsam ist, muss eine verzögerte Sofortimplantation oder sogar eine Spätimplantation geplant werden. In diesem Fall kann mit der Extraktionsalveole grundsätzlich auf dreierlei Weise verfahren werden:

1. Alveole unversorgt lassen: Dieses Vorgehen birgt das große Risiko, dass es zu einem Gewebekollaps mit Verlust des Weich- und Hartgewebavolumens kommen kann. Infolgedessen ist mit Defiziten in horizontaler und vertikaler Richtung zu rechnen, die später wird aufwendig korrigiert werden müssen.
2. Socket/Ridge Preservation (Auffüllen mit Knochen-/Knochenersatzmate-

rial): Eine Auffüllung der Alveole (z. B. mit xenogenem Material) ermöglicht zwar den Erhalt des Weichgewebsvolumens, unklar ist jedoch, inwieweit die knöcherne Regeneration hierdurch vorhersagbar ermöglicht wird. Diese würde mindestens eine Heilungszeit von sechs Monaten erfordern. Es gibt Hinweise aus Studien, dass die frühe Knochenbildung durch das Knochenersatzmaterial eher verzögert wird. Folglich ist beim verzögerten Vorgehen (Implantatinsertion nach sechs bis acht Wochen) nicht mit einer knöchernen Regeneration zu rechnen und das Knochenersatzmaterial müsste vor der Implantatinsertion wieder entfernt werden.

3. Socket Seal Surgery (plastischer Verschluss der Alveole mit einem freien Schleimhauttransplantat aus dem Gaumen oder dem Tuber ohne Auffüllung der Alveole): Diese von Christgau favorisierte Technik führt zu einem sicheren, ausreichend dicken weichgewebigen Verschluss der Alveole und ermöglicht beim verzögerten Vorgehen nach sechs bis acht Wochen einen problemlosen primären Wundverschluss über den meist erforderlichen Knochenaugmentationen. Allerdings, so betonte Christgau, besteht hierbei auch ein gewisser zeitlicher Handlungsdruck. Die Implantatinsertion sollte zuverlässig nach Abschluss der Weichgewebeheilung (sechs bis acht Wochen nach Extraktion) erfolgen, um nicht doch noch einen Verlust des Weich- und Hartgewebsvolumens zu riskieren.

In diesem Zusammenhang gab Christgau Tipps aus der Praxis die Bindegewebs-Mikrochirurgie betreffend. Ein freies Schleimhauttransplantat, z. B. zur Deckung von Extraktionsalveolen, muss immer eine ausreichende Dicke haben und die Wundränder des Empfängerbetts müssen deepithelisiert werden, um eine schnelle Revaskularisierung des Transplantats zu ermöglichen. Christgau zeigte Fälle aus seiner Praxis, wie er Extraktionsalveolen

Take home messages:

- **Vorsicht bei Extraktion!**
Knochenerhalt um jeden Preis, denn kein Weichgewebserhalt ohne Knochenunterstützung, mikroinvasives Vorgehen
- **Vorsicht bei Sofortimplantationen!**
nur bei intaktem, ausreichend dickem Alveolarknochen, dickem Gingivagewebe und ohne Vorhandensein akuter Infektion
- **Vorsicht beim Ersatz von mehreren nebeneinander stehenden Zähnen durch entsprechende Einzelimplantate!**
Beachtung der korrekten dreidimensionalen Implantatplatzierung, d. h. Beachtung der biologischen Breite von zirka 3 mm und Einhaltung der horizontalen Mindestabstände zu natürlichen Zähnen und Implantaten
- **Vorsicht bei dünnem gingivalem Biotyp!**
ggf. Weichgewebsaugmentation, sonst Gefahr von Rezessionen!
- **Vorsicht bei geringer vestibulärer periimplantärer Knochenstärke!**
unbedingt Hartgewebsaugmentation, ansonsten Gefahr von Rezessionen
- **Langzeitstabilität der roten Ästhetik ist immer abhängig vom horizontalen und vertikalen Knochenvolumen!**
Meist ist hierfür eine Hart- und Weichgewebsaugmentation die „conditio sine qua non“.

mittels freien Schleimhauttransplantaten plastisch deckt, die er aus dem Gaumen entnimmt und mit rund einem Dutzend 7- bis 8er-Mikronähten vernäht. Ein vestibuläres periimplantäres Gewebsdefizit kann dann bei der Implantatfreilegung mit einem bindegewebigen Rollappen ausgeglichen werden. Dieser wird vestibulär eingeschlagen und ggf. zusätzlich verstärkt mit Bindegewebe aus dem Gaumen oder Tuber. Eine Überkorrektur ist sinnvoll, da nach Weichgewebsaugmentationen in der Regel mit einer Schrumpfung von bis zu 30 bis 40 Prozent zu rechnen ist.

Im Anschluss zeigte der Referent eindrucksvolle Beispiele aus der Praxis, bei denen er – je nach Hartgewebsdefektclassen – teilweise umfangreiche Hartgewebsaugmentationen mittels autologer Knochenblöcke und GBR-Technik durchführte. Auch dieser Therapiebereich muss zur ästhetischen Implantologie gerechnet werden, da hiermit die ausreichende knöchernen Unterlage für spätere stabile Weichgewebeverhältnisse geschaffen wird.

Christgau beendete seinen Vortrag mit dem Appell, zur Erzielung von langfristig stabilen und optimalen ästhetischen Ergebnissen den biologischen Gesetzmäßigkeiten und den daraus resultierenden Therapiemaßnahmen ihren notwendigen Zeitraum zu lassen. Er schloss unter größtem Applaus der Zuhörer mit dem Fazit: „Im ästhetisch sensiblem Gebiet ... HABEN SIE MUT ZUR LANGSAMKEIT!“

Dr. Harm Blazejak



Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Oralchirurgie

Dr. Adel Chaker
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Clemensstr. 4
47608 Geldern



Zahnärztliche Fortbildung

16. 1. 2015 Modul 17 des Curriculums Implantologie – Abschlussgespräche mit Fallpräsentationen Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf Freitag, 16. Januar 2015, 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 17. Januar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 Euro	14088 P	15 Fp	31. 1. 2015 Weichgewebeexpansion Prof. Dr. Anton Friedmann, Witten Samstag, 31. Januar 2015, 10.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 340 Euro	15006	9 Fp
17. 1. 2015 Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf Samstag, 17. Januar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 Euro	15001	9 Fp	4. 2. 2015 Notfall in der Zahnarztpraxis Hinweise für das Praxisteam im Umgang mit Notfallsituationen Dr. Dr. Thomas Clasen, Düsseldorf Mittwoch 4. Februar 2015, 15.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 170 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 Euro	15007	5 Fp
21. 1. 2015 Kompositrestaurationen bei Front- und Seitenzähnen – Praxisorientiertes Konzept für den Generalisten Dr. Jörg Weiler, Köln Mittwoch, 21. Januar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 Euro	15004	5 Fp	6. 2. 2015 Moderne Behandlungskonzepte unter Einsatz neuer restaurativer Systeme und der CAD/CAM-Technologie Ein Update Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München Freitag, 6. Februar 2015, 15.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 7. Februar 2015, 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro	15009	14 Fp
23. 1. 2015 Modul 1–2 des Curriculum Implantologie Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln Dr. Johannes Röckl, Teningen Freitag, 23. Januar 2015, 14.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 24. Januar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro	15080	15 Fp	6. 2. 2015 Gelebtes Qualitätsmanagement – Lust statt Last Wie sie QM nutzen, um Praxisorganisation, Führung und Alltag zu optimieren Seminar für Zahnärzte/innen und leitende Mitarbeiter/innen Bernd Sandock, Dipl.-Psychologe, Berlin Freitag, 6. Februar 2015, 15.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 7. Februar 2015, 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter 190 Euro	15010	10 Fp
23. 1. 2015 Implantate – Weichgewebe – Ästhetik Hands-On Kurs Dr. Peter Bongard, Moers Freitag, 23. Januar 2015, 15.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 24. Januar 2015, 10.00 bis 15.00 Uhr Teilnehmergebühr: 360 Euro	15005	12 Fp	6. 2. 2015 Herz, Hirn und Haltung – gelassenes Auftreten in schwierigen Situationen – Personal Power I Dr. Gabriele Brieden, Hilden Freitag, 6. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 7. Februar 2015, 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter 190 Euro	15040	13 Fp
 23. 1. 2015 Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Absatz 1 der Röntgenverordnung Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf Dr. Regina Becker, Düsseldorf Freitag, 23. Januar 2015, 13.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 90 Euro	15901	9 Fp	 6. 2. 2015 Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Absatz 1 der Röntgenverordnung Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf Dr. Regina Becker, Düsseldorf Freitag, 6. Februar 2015, 13.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 90 Euro	15901	9 Fp
<p>Ihre Ansprechpartner bei der KZV Nordrhein www.kzvr.de/ansprechpartner</p>			20. 2. 2015 Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen Kompositfüllungen – State of the Art ZA Wolfgang Boer, Euskirchen Freitag, 20. Februar 2015, 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 21. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro	15011	16 Fp

21. 2. 2015 Crashkurs Endodontie Prof. Dr. Rudolf, Dr. Tomas Lang, Essen Samstag, 21. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 320 Euro	15012	9 Fp	11. 2. 2015 BEMA-Kompetent – Teil 2 Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid Mittwoch, 11. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro	15313	4 Fp
24. 2. 2015 Modul 3–4 des Curriculum Implantologie – Präimplantologische Diagnostik Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf Dienstag, 24. Februar 2015, 13.00 bis 18.00 Uhr Mittwoch, 25. Februar 2015, 8.30 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro	15081	15 Fp	25. 2. 2015 Die leistungsgerechte Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA unter besonderer Berücksichtigung der Laborleistungen und der Abgrenzung zu außervertraglichen Leistungen <i>Seminar für Kieferorthopäden/innen, Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> Dr. Andreas Schumann, Essen Dr. Peter Kind, Remscheid Mittwoch, 25. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro	15315	4 Fp
27. 2. 2015 Karl-Häupl-Kongress 2015 Werkstoffe und Therapiekonzepte im Vergleich <i>Fortbildungstage für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit Dentalausstellung</i> verschiedene Referenten Freitag, 27. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Samstag, 28. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr Veranstaltungsort: Gürzenich KölnKongress Martinstr. 29–37 50667 Köln Teilnehmergebühr: 170 Euro	15031	FP 16	27. 2. 2015 Karl-Häupl-Kongress 2015 Abrechnung moderner diagnostischer und therapeutischer Verfahren <i>Fortbildungstage für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit Dentalausstellung</i> verschiedene Referenten Freitag, 27. Februar 2015, 9.45 bis 17.00 Uhr Samstag, 28. Februar 2015, 9.30 bis 17.45 Uhr Veranstaltungsort: Gürzenich KölnKongress Martinstr. 29–37 50667 Köln Teilnehmergebühr: 170 Euro	15031	FP 16
Vertragswesen			Fortbildung der Universitäten		
28. 1. 2015 Zahnersatz-Abrechnung nach BEMA und GOZ (Teil 1) <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> ZA Lothar Marquardt, Krefeld Dr. Ursula Stegemann, Straelen Mittwoch, 28. Januar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro	15310	4 Fp	■ Düsseldorf 28. 1. 2015 Prothetischer Arbeitskreis, 1. Halbjahr 2015 Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf Prof. Dr. Alfons Hugger, Düsseldorf Mittwoch, 28. Januar 2015, 15.00 bis 17.00 Uhr Mittwoch, 4. März 2015, 15.00 bis 17.00 Uhr Mittwoch, 3. Juni 2015, 15.00 bis 17.00 Uhr Veranstaltungsort: Universitätsklinik Düsseldorf Westdeutsche Kieferklinik Moorenstr. 5 40225 Düsseldorf Teilnehmergebühr: 240 Euro	15351	9 Fp
4. 2. 2015 BEMA-Kompetent – Teil 1 Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> ZA Andreas Kruschwitz, Bonn Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Mittwoch, 4. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro	15312	4 Fp	<hr/> <p style="text-align: center;">ZÄK Nordrhein – Stellenangebote/-gesuche für Zahnärzte/innen und zahnärztliches Praxispersonal</p> <p style="text-align: center;">www.dentoffert.de</p> <hr/>		
4. 2. 2015 Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA, GOZ und GOÄ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarungen <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> ZA Ralf Wagner, Langerwehe Mittwoch, 4. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro	15314	4 Fp			



Fortbildungen der Bezirksstellen

■ Bergisch Land

24. 1. 2015 15461 3 Fp

Kritische Wertung regenerativer Parodontitistherapie
Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Dresden
Samstag, 24. Januar 2015, 10.00 bis 13.00 Uhr
Veranstaltungsort: Historische Stadthalle Wuppertal
Johannisberg 40
42103 Wuppertal

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

Seminar für Assistenten

27. 2. 2015 15391 16 Fp

Karl-Häupl-Kongress 2015
Praxisgründungsseminar:
Wirtschaftliche und vertragliche Aspekte bei der Praxisgründung
verschiedene Referenten

Freitag, 27. Februar 2015, 9.00 bis 17.45 Uhr
Samstag, 28. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
Veranstaltungsort: Gürzenich KölnKongress
Martinstraße 29-37
50667 Köln

Teilnehmergebühr: 170 Euro

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)



23. 1. 2015 15201
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte
zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV

Dr. Regina Becker, Düsseldorf
Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf
Freitag, 23. Januar 2015, 8.30 bis 17.45 Uhr
Samstag, 24. Januar 2015, 8.30 bis 17.45 Uhr
Sonntag, 25. Januar 2015, 8.30 bis 11.45 Uhr
Teilnehmergebühr: 250 Euro

24. 1. 2015 15207

Die 4 Säulen der Prophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln
Uta Spanheimer, ZMF, Frankfurt
Samstag, 24. Januar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 160 Euro

Das Kursprogramm ist auch im Internet verfügbar!

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Karl-Häupl-Institut <

Das vollständige Fortbildungsangebot kann eingesehen und direkt online gebucht werden.



30. 1. 2015 15202
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte
zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV

Dr. Regina Becker, Düsseldorf
Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf
Freitag, 30. Januar 2015, 8.30 bis 17.45 Uhr
Samstag, 31. Januar 2015, 8.30 bis 17.45 Uhr
Sonntag, 1. Februar 2015, 8.30 bis 11.45 Uhr
Teilnehmergebühr: 250 Euro

31. 1. 2015 15212
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis

Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung

Ass. jur. Katharina Beckmann, Köln
Stella Nehr, Dipl. Betriebsw. (FH), Bensheim
ZA Frank Paulun, Essen
Samstag, 31. Januar 2015, 9.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 Euro

4. 2. 2015 15208

ABC der Prophylaxe der Implantate

Andrea Busch, ZMF, Köln
Mittwoch, 4. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 90 Euro

4. 2. 2015 15217

Übungen zur Prophylaxe

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für ZFA mit geringen Vorkenntnissen
Gisela Elter, ZMF, Verden
Mittwoch, 4. Februar 2015, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 90 Euro

7. 2. 2015 15213
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis

Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung

Ass. jur. Dorothea Stauske, Köln
Stella Nehr, Dipl. Betriebsw. (FH), Bensheim
Dr. Patrick Köhler, Neuss
Samstag, 7. Februar 2015, 9.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 Euro

7. 2. 2015 15234

Telefontraining – Intensiv-Workshop

Ursula Weber, Neustadt a. d. W.
Samstag, 7. Februar 2015, 9.00 bis 16.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 190 Euro

18. 2. 2015 15234

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
Andrea Busch, ZMF, Köln
Mittwoch, 18. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. Februar 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220 Euro

18. 2. 2015 15222
 Praxisorganisation war gestern –
 Praxismanagement ist heute
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 18. Februar 2015, 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnahmegebühr: 70 Euro

20. 2. 2015 15226
 Management und Mitarbeiterführung professionalisieren
 Seminar für leitende Mitarbeiterinnen
 Bernd Sandock, Dipl.-Psychologe, Berlin
 Freitag, 20. Februar 2015, 15.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 21. Februar 2015, 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnahmegebühr: 280 Euro



25. 2. 2015 15920
 Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
 gemäß § 18a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 RÖV
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Mittwoch, 25. Februar 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnahmegebühr: 50 Euro



Südsudan +++ Flüchtlingslager
 Batil +++ Gandhi Pant (47) +++
 Krankenpfleger aus Australien
 +++ 2. Mission +++ 300 Patienten
 pro Tag +++
 © Nichole Sobbecki

**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.
 HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Leben retten ist unser Dauerauftrag: 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich, weltweit. Um in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen schnell und effektiv handeln zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Unterstützen Sie uns langfristig: Werden Sie Dauerspender.

www.aerzte-ohne-grenzen.de/dauerspende
 Spendenkonto • Bank für Sozialwirtschaft
 IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00 • BIC: BFSWDE33XXX



Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
 Karl-Häupl-Institut, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
 Tel. 02 11 / 5 26 05 -0, Fax 02 11 / 5 26 05 -48, E-Mail: khi@zaek-nr.de

Anmeldung: Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zahnaerztekammernordrhein.de.

Aus organisatorischen Gründen ist eine möglichst frühzeitige Anmeldung erwünscht. Die Kursreservierungen erfolgen in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs, jedoch werden Anmeldungen online über das Internet gegenüber Anmeldungen per Post oder Fax vorrangig behandelt. Wenn ein Kursplatz vorhanden ist, erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung Ihrer Reservierung. Bitte beachten Sie, dass die automatische Empfangsbestätigung einer Online-Anmeldung noch keine Reservierungsbestätigung darstellt. Die Abgabe der Online-Buchung begründet daher keinen Anspruch auf einen Kursplatz.

Stornierung: Die Anmeldung kann bis 21 Tage vor Kursbeginn jederzeit ohne Angabe von Gründen storniert werden. In diesem Fall wird eine bereits geleistete Kursgebühr in vollem Umfang erstattet und es entstehen keine weiteren Kosten. Bei einer Stornierung bis 7 Tage vor Kursbeginn sind 50 Prozent der Kursgebühren und bei einer kurzfristigeren Stornierung die vollen Kursgebühren zu entrichten. Dies gilt nicht, wenn ein Ersatzteilnehmer benannt oder der Kursplatz vonseiten der Zahnärztekammer Nordrhein erneut besetzt werden kann. Stornierungen bedürfen der Schriftform. Im Übrigen steht der Nachweis offen, dass der Zahnärztekammer Nordrhein ein entsprechender Schaden bzw. Aufwand nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die angegebenen Kosten sei.

Wir bitten um Verständnis, dass sich die Zahnärztekammer Nordrhein für den Ausnahmefall geringfügige Änderungen des Kursinhalts unter Wahrung des Gesamtcharakters der Veranstaltung und des Vertragszwecks sowie die Absage oder Terminänderung von Kursen bei zu geringer Teilnehmerzahl, Verhinderung des Referenten/Dozenten oder höherer Gewalt ausdrücklich vorbehält. Die Teilnehmer werden von Änderungen unverzüglich in Kenntnis gesetzt und im Falle der Absage eines Kurses werden die Kursgebühren umgehend erstattet. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen, soweit sie nicht auf vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten von Angestellten oder sonstigen Erfüllungsgehilfen der Zahnärztekammer Nordrhein beruhen.

Kursgebühr: Die Kursgebühr wird 21 Tage vor Kursbeginn fällig. Diese können Sie per Überweisung auf das Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf (IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEDEDXXX) oder per SEPA-Lastschriftermächtigung (vormals ELV) begleichen. Im Fall einer Lastschriftermächtigung wird die Kursgebühr am Kurstag bzw. bei mehrtägigen Kursen am 1. Kurstag von Ihrem Konto eingezogen.

Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto auf Wunsch einbehalten werden kann. Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt. Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des Weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstiniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen. Bei Teamkursen sind die Gebühren für Zahnmedizinische Fachangestellte gesondert ausgewiesen.

Sofern im Rahmen eines Kurses eine Mittagspause inklusive Mittagessen vorgesehen ist, ist das Mittagessen nicht von der Kursgebühr umfasst. Das Mittagessen kann bei Kursanmeldung separat hinzugebucht werden.

Das vorliegende Programm ersetzt alle vorausgegangenen Veröffentlichungen. Alle Angaben sind ohne Gewähr. Für Fehler wird keine Haftung übernommen.

Ausführliche Informationen und Kursunterlagen – wie Material- und Instrumentenlisten – erhalten Sie vor Kursbeginn.

Die unter Fortbildung für Praxismitarbeiter aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die dennoch an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte. Es werden keine Fortbildungspunkte vergeben.

Zeichenerklärung: Fp = Fortbildungspunkte
 P = Praktischer Arbeitskurs
 T = Teamkurs

In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung.

Courtyard by Marriott, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 59 59 59,
www.marriot.de/duscy

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 59 97 0,
www.lindner.de

Kursteilnehmer werden gebeten Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen vereinbart, die jedoch nur an messfreien Tagen gelten. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH unter www.duesseldorf-tourismus.de.

Leserbrief

Nochmal mit Glück davongekommen!

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
vor Kurzem erreichte mich ein Anruf der apoBank. Eine Mitarbeiterin teilte mir mit, dass ein von mir eingereichter Scheck vermutlich nicht gedeckt sei.

Folgendes hätte auch Ihnen passieren können:

Sie erhalten eine Anfrage aus England per E-Mail, ob Sie eine Gruppe von neun Leuten einer Firma, die eine vom Arbeitgeber finanzierte Reise nach Deutschland machen, behandeln würden. Die Gruppe halte sich drei Wochen in der Nähe Ihrer Praxis auf und ersuche um zahnärztliche Behandlung – zahnärztliche Untersuchung, Röntgen, Bleaching werden konkret angesprochen. Der Grund, warum man dies in Deutschland durchführen lassen wolle: Der Arbeitgeber würde die Behandlung sponsern.

Man bittet Sie um einen Voranschlag des Kostenumfangs, weil man bereits vor der Ankunft bezahlt haben will, um Ihnen die Sicherheit zu vermitteln, das Geld für Ihre Behandlung zu bekommen. Tatsächlich wird Ihnen dann ein Scheck zugestellt mit der entsprechenden Summe in Englischen Pfund. Sie reichen den Scheck bei Ihrer Bank ein und diese schreibt den Betrag Ihrem Konto gut.

Ein oder zwei Wochen vor dem geplanten Termin wird die Behandlung jedoch abgesagt. Die Reise komme nun doch nicht zustande und man bittet Sie, die Summe des Schecks praktisch wieder zurückzuüberweisen abzüglich einer angemessenen Entschädigung für den Ihnen entstandenen Aufwand.

Sie rücküberweisen den Betrag, aber dann stellt sich heraus – Auslandsschecks werden unter Umständen zwar sofort dem Konto gutgeschrieben, aber die tatsächliche Einlösung erfolgt erst Wochen später –, dass der Scheck „geplatzt ist“ und die Bank zieht den Betrag des Schecks wieder ein. Wenn Sie ganz viel Pech haben, haben Sie nicht nur das Geld verloren, sondern eventuell auch noch Behandlungen durchgeführt.



Ich hatte Glück! Denn ich hatte vorab zur Bedingung gemacht, dass die Zahlung drei Wochen vor dem ersten Termin meinem Konto gutgeschrieben sein muss und ich andernfalls alle Termine stornieren würde. Und dann kam der Alarmanruf der sehr aufmerksamen Bankmitarbeiterin, die mir den Ablauf dieser dort bereits bekannten Betrugsmasche erläutert hat. Der Scheck wurde mir wieder zugestellt und ich überlegte, die Polizei einzuschalten.

Die Bank machte mir überhaupt keine Hoffnung, dass in diesem Falle eine Anzeige zum Erfolg führen würde, zumal ja nur der Verdacht auf Scheckfälschung bestand, im Übrigen sei ich auf den ältesten Trick der Welt hereingefallen. So etwas tut weh und ärgert einen und ich hatte große Lust, den Spieß umzudrehen und die Herrschaften in England noch ein Weilchen „köcheln“ zu lassen. Also schrieb ich zurück, dass meine Bank leider den Scheck nicht eingelöst habe, weil Verdacht auf Scheckbetrug bestehe und ich müsse doch auf Überweisung des Betrages bestehen.

Prompt kam die erwartete, sehr umständlich formulierte Antwort: Der zuständige Direktor sei für drei Wochen in Dubai und könne keine andere Zahlungsart vornehmen und man wolle doch diese Reise jetzt deswegen nicht platzen lassen. Alle hätten

sich schon so gefreut. Ob ich nicht doch versuchen könnte, den Scheck einzulösen. Die „Sponsor Bank“ würde sich dann mit meiner Bank in Verbindung setzen, um die Rechtmäßigkeit der Zahlung zu bestätigen. Außerdem würde man mir sämtliche Verbindlichkeiten, die mit Einlösung des Schecks einhergingen, später selbstverständlich vergüten. Hinter jedem Satz sah ich im Geiste ein Smiley mit Kniepüglein.

Genüsslich schrieb ich zurück – das Ablehnungsschreiben der Bank als Anhang beigefügt –, dass ich ohne Überweisung des Betrages mein Behandlungsangebot zurückziehe und den Scheck gern wieder per Post nach England schicken würde, so man mir eine Adresse nennen würde.

Das dumme Gesicht am Empfänger-PC stellte ich mir dabei lebhaft und mit gewisser Befriedigung vor. Seitdem bekomme ich keine Mails mehr aus England ... wundert Sie's?

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Constanze Schneider, Aachen

Impressum

58. Jahrgang



Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf

Herausgeber:

Dr. Johannes Szafraniak
für die Zahnärztekammer Nordrhein und
ZA Ralf Wagner
für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktionskonferenz:

Dr. Ralf Hausweiler, ZA Martin Hendges

Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:
Susanne Paprotny
(Bekanntgabe von Adressänderungen)
Tel. 02 11 / 5 26 05-22, Fax 02 11 / 5 26 05-21
rbz@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 02 11 / 96 84-217, Fax 02 11 / 96 84-332
rbz@kzvnr.de

Verlag:

rheinland media & kommunikation gmbh
Geschäftsführer: Lutz Rensch, Susanne Rademacher
Monschauer Straße 1
40549 Düsseldorf

Verlagsservice

schaffrath concept GmbH
Geschäftsführer: Dirk Alten, Dirk Devers
Monschauer Straße 1, 40549 Düsseldorf

Herstellung:

Heinrich Ohlig
Tel. 02 11 / 56 97 31-30, Fax 02 11 / 56 97 31-10

Anzeigenverwaltung:

Anja Greven
Tel. 02 11 / 56 97 31-23, Fax 02 11 / 56 97 31-10
rbz@schaffrath-concept.de

Anzeigenverkauf:

Reiner Hoffmann
Telefon: 02 11 / 56 97 31-19, Fax: 02 11 / 56 97 31-10
anzeigenrbz@schaffrath-concept.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 43 vom 1. Januar 2014 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Druck

L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG
Marktweg 42–50, 47608 Geldern

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.

Im Falle der Veröffentlichung von Leserbriefen behält sich die Redaktion vor, diese unter Angabe des vollständigen Namens sinnwährend gekürzt abzudrucken. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Veröffentlichung von Leserbriefen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Intensivabrechnung Seminar für Assistenten/innen und neu niedergelassene Zahnärzte/innen

Termin: **Freitag, 27. März 2015**
Samstag, 28. März 2015
jeweils 9.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf

Kurs-Nr.: 15392

Teilnehmergebühr: 200 Euro

Fortbildungspunkte: 16

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
khi@zaek-nr.de
Tel. 02 11 / 52 605-27, -29, -45, Fax 02 11 / 52 605-48

Programm

- Betriebswirtschaftliche Bedeutung des Abrechnungssystems
- BEMA: Zahnersatzplanung und Abrechnung nach den gesetzlichen Bestimmungen unter Anwendung der GOZ und des BEMA, Zahnersatzplanung und Abrechnung
- GOZ: Abrechnungsmodalitäten bei implantologischen Leistungen
- Private Vereinbarungen mit Kassenpatienten unter Anwendung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)
- GOZ: Allgemeine Formvorschriften und Interpretationen der Zahnärztekammer Nordrhein
- BEMA: Abrechnung konservierender und endodontischer Leistungen
- BEMA: Abrechnung zahnärztlich-chirurgischer Leistungen
- BEMA: Planung und Abrechnung der systematischen PAR-Behandlung
- BEMA: Abrechnung der Behandlung mit Aufbisschienen
- Gehört das erarbeitete Honorar dem Zahnarzt? Budget und HVM
- GOZ + BEMA: Die Abrechnung prophylaktischer Leistungen

Referenten: Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz,
ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Hans-Joachim
Lintgen, ZA Lothar Marquardt, ZA Jörg
Oltrogge, Dr. Ursula Stegemann,
ZA Ralf Wagner

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahrn

Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 71).

Diese Inhalte sind
online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Wir gratulieren

Diese Inhalte sind
online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Wir trauern



Patienten verzaubert – auch in Uganda

Dr. Gunter Glaser hat Menschen in Ostafrika behandelt

Dr. Gunter Glaser (geb. 1967 in Wermelskirchen) hat in Essen Medizin, später in Regensburg Zahnmedizin studiert und 1996 approbiert. Nach einem Jahr in Roding im Bayrischen Wald hat er sich 1997 in Wermelskirchen niedergelassen und ist dort seitdem in eigener Praxis tätig. Promoviert hat er in Erlangen mit einer experimentellen Arbeit über „Microvasculäre Anastomosen im Grenzdruckbereich“. Nach, aber auch in der Praxis führt er gern auf professionellem Niveau Zauberkunststücke vor. Das ist ihm auch bei einem Hilfsprojekt in Uganda zugutegekommen.

Der feste Wattebausch, der eigentlich der Blutstillung dient, verschwindet immer wieder aus der Hand des „Doktors“ und taucht an unerwarteter Stelle wieder auf. Dabei sind die Hände doch nur Zentimeter entfernt. Steckt die Watte vielleicht im Ärmel? – Geht nicht, Dr. Gunter Glaser trägt etwas Kurzärmliges. Noch etwas hat er gleich mit weggezaubert: die Angst des kleinen Patienten vor der Untersuchung. Das ist dem Wermelskirchener Zahnarzt auch bei einem Hilfsprojekt in Uganda zugutegekommen. Wie es dazu kam, ist eine spannende Geschichte.

Im ostafrikanischen Busch

Dr. Glaser hat zunächst im Ausland chirurgische Kurse und Vorträge mit dem Schwerpunkt Implantologie gehalten, auch in nicht unbedingt friedlichen Regionen, wie er berichtet: „Im Jahr 2000 ging es los. Damals wurde ich in der Ukraine mit vorgehaltener Maschinenpistole untersucht. Danach war ich unter anderem in der Türkei, in Syrien, in Jordanien und zweimal in Libyen, wo ich mehrere unangenehme Stunden in der Sicherheitsverwahrung des Geheimdienstes verbracht habe. Schnell habe ich festgestellt, dass implantieren sicherlich wichtig ist, es aber bei den anderen Zähnen der Menschen meist ebenfalls alles andere als gut aussah. Ich habe anfänglich meine Ins-



Fotos: Glaser, Neudermeyer

trumente mitgebracht, um zu zeigen, wie man es richtig macht. Nachdem ich einmal statt einer Frontzahnzange erst eine Weisheitszange, dann die Zange eines Elektrikers in die Hand gedrückt bekam, wurde mir klar, dass ich mit den Gegebenheiten vor Ort arbeiten muss, damit die Zahnärzte dort umsetzen können, was ich ihnen zeige. Das hat mir viel Spaß gemacht.“

Solche Erfahrungen haben den „Expeditionsgeist“ von Dr. Glaser erst richtig geweckt: „Ich bin dann auf ein Projekt von Freunden meines Vaters, den Ärzten Helmut und Heide Cuntze aufmerksam geworden, die mit „Our children and our future“ ugandischen Waisenkindern und nicht infizierten Kindern von HIV-positiven Eltern medizinische Hilfe bringen. Dieser gemeinnützige Verein hat unter anderem in Remscheid einen Sitz. Ich habe gefragt: ‚Was ist mit den Zähnen?‘ und die Antwort – ‚Das wäre auch dringend notwendig, geht aber nicht!‘ – hat mir keine Ruhe gelassen. Letztendlich habe ich als Voraussetzung für einen Hilfs-

einsatz nur einen Generator verlangt, Strom gibt es in der Region sonst nicht, und einen Stuhl mit verstellbarer Rückenlehne.“

In den Herbstferien 2013 war Dr. Glaser dann zum erste Mal im Buschland von Uganda in der Region Kamukongo: „Eigentliche Orte gibt es dort nicht, nur vereinzelte Gebäude. In einem habe ich dann einen uralten Friseurstuhl aufgestellt. Die Menschen kamen bis zu 30 Kilometer zu Fuß und saßen bereits um sechs Uhr morgens in Scharen vor der Tür. Eigentlich wollte ich noch ein paar Tage mit meiner Frau das Land erkunden, aber es gab so viel Arbeit – wir nennen es Elend, dort ist es das tägliche Leben –, da habe ich letztendlich die ganzen zwei Wochen durch behandelt, über 700 Zähne gezogen und mehr als 400 Füllungen gemacht. Ich konnte schon deshalb eigentlich nur chirurgisch arbeiten, weil ich weder eine Absaugung noch ein Röntgengerät hatte. Der Behandlungskoffer enthält Turbine, Winkelstück und ein Zahnsteingerät sowie eine UV-Lampe, das war's.“

Auch in diesem Jahr war Dr. Glaser in Uganda: „Beim zweiten Mal habe ich über 300 Zähne und knapp 200 Füllungen gemacht. Am roten Friseurstuhl ist am Ende die Rückenlehne abgebrochen. Der Lions Club Wermelskirchen hat mich mit 5 000 Euro unterstützt, worüber ich mich sehr gefreut habe. Außerdem möchte ich



Dr. Gunter Glaser über seine Zaubern: „Als Medium, um die Kinder für mich zu gewinnen, funktioniert Zauberei immer.“

Our children and our future e. V.

Ueberfelder Str. 10
42855 Remscheid

[www.our-children-and-our-future.de/
das-projekt/index.html](http://www.our-children-and-our-future.de/das-projekt/index.html)



2013 war Dr. Gunter Glaser das erste Mal in Uganda: „[...] da habe ich letztendlich die ganzen zwei Wochen durch behandelt, über 700 Zähne gezogen und mehr als 400 Füllungen gemacht. Ich konnte schon deshalb eigentlich nur chirurgisch arbeiten, weil ich weder eine Absaugung noch ein Röntgengerät hatte.“

die Firma Karl Martin in Solingen nennen, die mich kostenlos mit einigen notwendigen Instrumenten versorgt hat, die in Uganda geblieben sind – wie übrigens auch meine gesamte Kleidung mit Ausnahme der letzten Garnitur. Nackt wollte ich ja nicht zurückfliegen! Ich hatte etwa 60 Kilogramm Gepäck dabei, 57 davon waren Ausrüstung!“

Zunächst gab es trotz einer Dolmetscherin einige Verständigungsprobleme: „Ich war anfänglich recht unangenehm berührt davon, dass sich keiner der Patienten nach der Behandlung bei mir bedankt hat. Ich habe das erst verstanden, als mir klar wurde, dass ich Behandlungen durchgeführt habe, die dort fast ein Jahresgehalt kosten würden. Deshalb waren die Mensch total überfordert mit der Situation, dass sie bei mir gar nichts bezahlen mussten.“

Die Frage nach dem Ebolafieber wird Dr. Glaser nicht zum ersten Mal gestellt, aber er winkt ab: „Ich war schon 2013 in Uganda. Ebola ist erst dieses Jahr in aller Munde. Im ostafrikanischen Uganda ist noch kein echter Fall bekannt. Die Region, in der ich jetzt zweimal war, ist so arm – wie sollte Ebola aus Westafrika dort in den Busch kommen. Wenn überhaupt, bestand das einzige Risiko am Flughafen in Ruanda. HIV und Hepatitis stellen in Ostafrika viel akutere Gefahren dar. Schon deshalb habe ich alle

notwendigen Vorsichtsmaßnahmen getroffen und außerdem niemanden behandelt, der Fieber hatte.“

Ob er weitermacht? „Auf jeden Fall! Zugleich möchte ich gern etwas von der Welt sehen. Wo es genau das nächste Mal hingeht, weiß ich noch nicht. Kontakte, die ich bei meinen Einsätzen bei den letzten drei Olympischen Sommerspielen geknüpft habe, und die Aktion in Uganda haben dazu geführt, dass ich jetzt verschiedene Angebote vorliegen habe.“

Dr. Glaser kümmert sich seit 2002 mit einem zahnärztlichen Team als Partner der deutschen Olympiamannschaft um das Wohlergehen deutscher Olympioniken. Zuerst war er 2004 in Athen dabei, 2008 dann in Peking. Zuletzt war er mit acht Kollegen vom „Bego-Team“ in London für die Zahngesundheit der deutschen Teilnehmer an den Olympischen Spielen zuständig.

Helferin bei Gala zersägt

Die am Anfang des Artikels erwähnten Zaubertricks haben ihm auch in Uganda dabei geholfen, die Angst der Kinder vor dem deutschen Zahnarzt zu überwinden. Dr. Glaser erklärt: „Viele hatten vorher noch nie einen Weißen gesehen. Dann kommt

da der Glaser, auch noch mit Brille und Schutzvisier und natürlich Mundschutz, sieht also aus wie ein Außerirdischer. Für die Menschen war das ein Schock. Die Kirche hat dort die Funktion, die hier die Zeitungen haben. Ich war natürlich sonntags auch mit in der Kirche, danach habe ich für sämtliche Kinder, die gekommen waren, gezaubert, später noch in zwei Schulen. Die Schulleiterin, eine Nonne, Anfang 60, hat mich später gefragt, wann ich das erste Mal meine Begabung bemerkt habe. Sie ließ sich nicht davon abbringen, dass ich tatsächlich zaubern kann.“

In Deutschland hat er auch schon einmal in aller Öffentlichkeit eine Mitarbeiterin zersägt: „Ich hatte vor einiger Zeit mein Praxisteam zu einer Gala des Magischen Zirkels eingeladen. Ich habe dabei eine meiner Helferinnen auf die Bühne geholt und mit ihr eine Variante der ‚zersägten Jungfrau‘ vorgeführt. Seit über zehn Jahren bin ich Mitglied im Ortszirkel Wuppertal (<http://mz-wuppertal.de>). Unser Anliegen ist es, das Zaubern als eine uralte Kunst jenseits der schwarzen Magie, wieder populär zu machen. Jeden dritten Dienstag im Monat findet in Wuppertal-Schwelm in der Bandfabrik der ‚Zaubersalon‘ statt. Nach alter Gauklermanier ist der Eintritt frei, am Ausgang soll man dann nach Gefallen etwas bezahlen. Ich mache hauptsächlich das sogenannte ‚Close up‘ und ‚Table hopping‘, das heißt, ich zaubere mit irgendwelchen Gegenständen des alltäglichen Lebens direkt im Publikum mit dem Vorteil, dass ich überall vorbereitet bin. Ein Kartenspiel hat ja auch jeder. Solche Kunststücke mache ich auch für die kleinen Patienten in meiner Praxis am Behandlungsstuhl. Als Medium, um die Kinder für mich zu gewinnen, funktioniert Zauberei immer. Mit der Zauberei erreiche ich auf angenehme Weise, was ich möchte. Ich verbreite gern Freude.“

Dr. Glaser freut sich natürlich sehr, wenn durch diesen Artikel Unterstützer für das Projekt „Our children and our future e.V.“ gewonnen werden. Alle Spenden kommen direkt den ostafrikanischen Waisenkindern zugute.

Dr. Uwe Neddermeyer

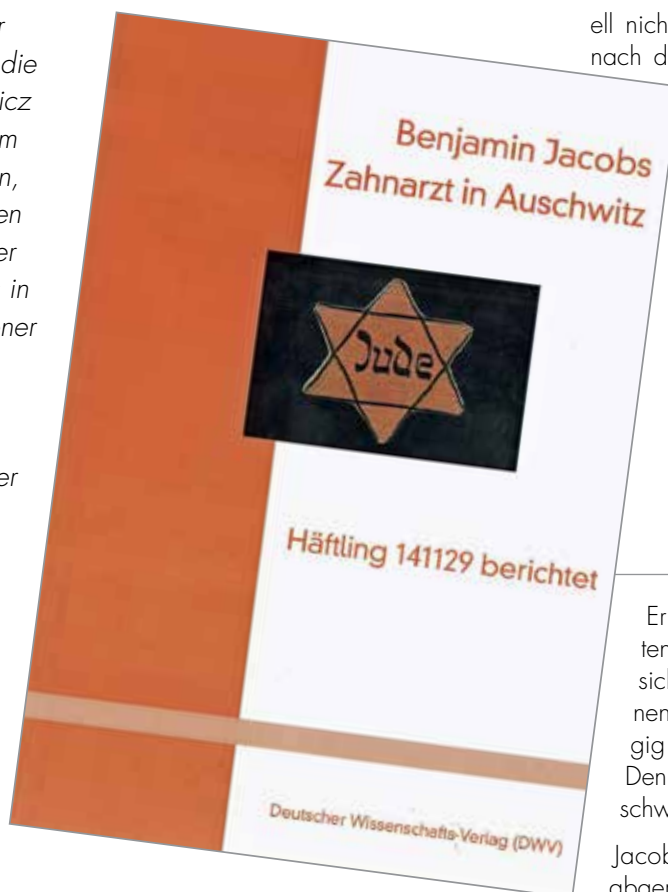
Bewegend, klar, eindringlich, schonungslos

Benjamin Jacobs: Zahnarzt in Auschwitz. Häftling 141129 berichtet

Dieses Buch ist einzigartig unter den Holocaustmemoiren. Es ist die Geschichte von Berek Jakubowicz (später: Benjamin Jacobs), einem angehenden jüdischen Dentisten, der 1941 aus seinem polnischen Heimatort in ein Arbeitslager der Nazis deportiert wurde und bis in die letzten Kriegstage Gefangener des Deutschen Reiches blieb. Per Viehwaggon oder Zwangsmarsch zwischen Arbeits- und Konzentrationslagern hin und her geschoben, war Jacobs unter anderem auch in Buchenwald und Dora-Mittelbau interniert.

Das eindringlich geschriebene Buch des Auschwitz-Überlebenden Benjamin Jacobs, der 2004 als 84-Jähriger in Boston in den USA gestorben ist, schildert die furchtbaren Ereignisse des Holocaust in Auschwitz und anderen Konzentrationslagern aus der persönlichen Perspektive eines jüdischen Opfers. Jacobs war überzeugt, dass er sein Überleben in jenen vier von Gräueln und Hunger geprägten Jahren dem Besitz einiger Dentalgeräte sowie rudimentärer Kenntnisse der Zahnmedizin verdankt. Die Nazis bedienten sich seiner Fähigkeiten, indem sie ihn zunächst die Zähne der Lagerinsassen, später die der SS-Offiziere behandeln ließen. Jacobs wurde aber auch gezwungen, toten Mithäftlingen das Zahngold herauszubrechen. Dies bezeichnet er als die schlimmste Tätigkeit, die er in Auschwitz verrichten musste. Er schildert, wie er sich stundenlang überwinden muss in den Leichenraum zu gehen, die halboffenen Augen der Toten erscheinen ihm wie eine letzte Anklage.

Das Buch heißt zwar „Zahnarzt in Auschwitz“, jedoch hat Jacobs schon in Steineck, dem ersten Arbeitslager, seine Mithäftlinge mit einfachsten Mitteln behandelt, ebenfalls in Gutenbrunn und den anderen



lagern. Schon bald war er als „der Zahnarzt“ bekannt.

Jacobs schrieb aus der Erinnerung nach über 40 Jahren seine unfassbare Geschichte, weil er Mitte der 80er-Jahre nach einer Kehlkopfkrebserkrankung befürchtete, seine Erlebnisse sonst eventu-

ell nicht mehr weitergeben zu können – nach dem Motto: „Schreib – wer weiß, wie lange du noch sprechen kannst!“.

„Seine Bilder sind lebendig, seine Darstellung intensiv. Wir lernen aus Jacobs' Memoiren, was wir auf andere Weise nicht erfahren hätten; deshalb ist sein Zeugnis von unschätzbarem Wert.“

Michael Berenbaum, US-amerikanischer Gelehrter, Professor, Rabbiner, Schriftsteller und Filmemacher, spezialisiert auf die Erforschung des Gedenkens an den Holocaust


Er formuliert in ganz einfachen Worten und Sätzen. Sein Stil ist klar, übersichtlich und behält den fast gelassenen Ton durchgehend bei, unabhängig davon, was er gerade berichtet: Denn Schrecken braucht keinen Redeschwulst.

Jacobs biografische Erzählung wird abgerundet durch eine sehr gut lesbare, knappe und wissenschaftlich fundierte Darstellung des Judenmordes in Auschwitz und der bedeutenden Rolle, die die Ärzte dabei spielten. Die Illustrationen von Wolfgang Gerabek und 18 Schwarz-Weiß-Fotografien aus dem Besitz des Autors unterstützen die Eindringlichkeit dieses Buches.

DWV/Nadja Ebner

Holocaust-Gedenktag

Der Internationale Tag des Gedenkens an die Opfer des Holocaust am 27. Januar wurde im Jahr 2005 von den Vereinten Nationen eingeführt. Der Tag, der auf den Jahrestag der Befreiung des KZ Auschwitz-Birkenau durch die Rote Armee 1945 verweist, wurde vor der UN-Proklamation unter anderem bereits in Großbritannien und Deutschland (Tag des Gedenkens an die Opfer des Nationalsozialismus, seit 1996) als Gedenktag begangen.



**Benjamin Jacobs:
Zahnarzt in Auschwitz.
Häftling 141129 berichtet
(Originalausgabe:
The Dentist of Auschwitz. A Memoir)**
Dt. Wissenschafts-Verlag 2001
(im Anhang sehr interessante Erläuterungen und ein Nachwort)
19,90 Euro

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs I für Einsteiger:
Indikationen,
Risiken und Konzepte

Samstag, 7. Februar 2015
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf
Hörsaal ZMK/Orthopädie
Universitätsklinikum

Referenten:

Prof. Dr. Dieter Drescher,
Direktor der Poliklinik
für Kieferorthopädie

Prof. Dr. Benedict Wilmes,
stellv. Direktor der Poliklinik
für Kieferorthopädie

Teilnehmergebühr:

380 Euro zzgl. MwSt.
(Assistenten mit Bescheinigung
280 Euro)

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien

Auskunft/Anmeldung:

Prof. Dr. B. Wilmes
Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstr. 5,
40225 Düsseldorf
Tel. 0211/81-18671 oder
Tel. 0211/81-18160
Fax 0211/81-19510
wilmes@med.uni-duesseldorf.de

Zahnärztekammer Nordrhein Konstituierende Kammerversammlung

Die konstituierende Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer
Nordrhein – Legislaturperiode 2015 bis 2019 – findet statt am

Samstag, 7. Februar 2015.

Tagungsort: Lindner Congress Hotel, Lütticher Straße 130, 40547 Düsseldorf
Tel. 0211/5997-0, Fax 0211/5997-339

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraph 1 (1) der Geschäftsordnung werden die Mitglieder der
Kammerversammlung über die Einberufung durch einfachen Brief verständigt.
Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Johannes Szafraniak
Präsident

UKD Universitätsklinikum
Düsseldorf

Heinrich Heine
HEINRICH HEINE
UNIVERSITÄT DÜSSELDORF

„Aus der Universität für die Praxis“ Fortbildungsreihe Implantologie

der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme
Westdeutsche Kieferklinik, HHU Düsseldorf

Veranstaltungsort: Haus der Universität
Schadowplatz 14, 40212 Düsseldorf

Termin: Mittwoch, 4. März 2015
von 17.00 bis 19.00 Uhr

„Implantatchirurgische Konzepte“

Themenschwerpunkte:

- Update augmentative Verfahren
- Insertionstiefe, transgingival oder gedeckt
- Komplikationsmanagement

Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker, Prof. Dr. Frank Schwarz

Fortbildungspunkte: 2 nach BZÄK/DGZMK/KZBV

Nächster Termin: 16. September 2015
(Thema: „Implantatprothetische Konzepte“)

Die Veranstaltungsreihe ist kostenfrei mit begrenztem Platzkontingent.

Die Anmeldung erfolgt bitte unter Angabe von Titel/Namen/Anschrift (zur Ausstellung
der Fortbildungszertifikate) über fortbildung-oralchirurgie@med.uni-duesseldorf.de.

Eine Teilnahme ist nur nach schriftlicher Bestätigung möglich.

Das Auge isst ... – dieses Mal exklusiv

Villa Zanders, Bergisch Gladbach: „Topf und Deckel – Kunst und Küche“

Die Ausstellung „Topf und Deckel – Kunst und Küche“, die in Bergisch Gladbach im Kunstmuseum Villa Zanders noch bis zum 8. März 2015 gezeigt wird, ist mehr als nur eine reine Kunstausstellung mit Arbeiten von 35 zum Teil namhaften Künstlern. Das äußerst ungewöhnliche Projekt mit ebenso außergewöhnlichem Begleitprogramm beleuchtet die kulturelle und soziale Seite des Kochens in unterschiedlichen Facetten aus dem Blickwinkel der Kunst näher.





© Ilka Meschken

Ilka Meschke, Stilleben mit Fasan (Cälavi), 2011, Tempera auf Nessel, 165 x 135 cm

Wenn einmal im Jahr die Gastronomiekritiker in den deutschen Restaurants vorbeischauchen, fallen die vielen Sterne auf, die nach Bergisch Gladbach gehen. Die Stadt im Osten von Köln ist wegen der beiden „Schlösser“ – das „echte“ im Ortsteil Bensberg und die romantische Fabrikantenvilla mit dem Schlossrestaurant Lerbach – überregional bekannt. So lag es denn wohl auch nahe, dem Thema Essen im städtischen Kunstmuseum eine Ausstellung zu widmen. Museumsleiterin Petra Oelschlägel wollte mit der wirklich außergewöhnli-



Fotos: Neddermeyer

Die Villa Zanders, das ehemalige Wohnhaus der Unternehmerfamilie Zanders, wurde 1873 bis 1874 errichtet. Heute werden hier auf drei Etagen unter anderem spätromantische Malerei der Düsseldorfer Malerschule und die hauseigene Sammlung „Papier als künstlerisches Medium“ gezeigt, die 300 Kunstwerke von internationalen Künstlern umfasst und an die 400-jährige Tradition der Papierherstellung in Bergisch Gladbach erinnert.

chen kleinen Ausstellung die Villa Zanders bei einem größeren Kreis von Interessierten bekannt machen. Das ist ihr zweifelsohne gelungen, was die zahlreichen breiten Berichte sogar in überregionalen Printmedien beweisen. Sie konnte prominente Schirmherren für das Projekt gewinnen: den

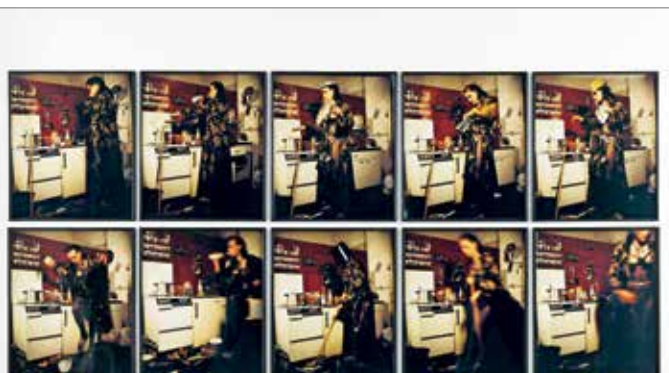
Lerbacher Küchenchef Nils Henkel und den früheren WDR-Intendanten Fritz Pleitgen.

Pleitgen sagte, er fühle sich besonders von der Idee angesprochen, Alltag und Kunst zusammenzubringen: „Für uns hat die Küche immer eine große Rolle gespielt als Ort der Begegnung“, sagt er mit Blick



© Privatbesitz Nelly Roose-Verachteri, Westmalle, Belgien, Foto: Sasa Fuis, Köln

Alexander Coosemans (1627 bis 1689, Antwerpen), Stilleben mit Hummer, Austern und Früchten, Öl auf Leinwand, doubliert, 57 x 81 cm



© Jürgen Klauke VG BILDKUNST Bonn, 2014. Foto: Michael Wittasek, Bergisch Gladbach

Jürgen Klauke (*1943, lebt in Köln), Küchenfee, 1976, zehnteilige Fotoarbeit, je 60 x 50 cm



Foto: Wikipedia

Die herrschaftliche Villa Zanders wurde im 19. Jahrhundert nach Entwürfen von Hermann Otto Pflaume errichtet. Sie lag ursprünglich inmitten einer kleinen Parkanlage, von der nur noch Reste erhalten sind. Ab 1986 wurde das Gebäude saniert. Seit dieser Zeit brachte man hier auch die Städtische Galerie Villa Zanders unter.
(Holzstich von Brend'amour nach C. L. Fahrbach, um 1880)



©Boris Becker, VG BILD-KUNST Bomm, 2014

Boris Becker, Grünwald, 2012, C-Print Diasec, 100 x 125 cm

auf seine Familie. Zugleich wies er aber auf die andere Seite des Themas Ernährung hin: den Mangel, der ebenfalls in der Küche sichtbar werden kann. Dieser Problematik tragen die Ausstellungsmacher Rechnung und arbeiten mit dem Bergisch Gladbacher DIE TAFEL e. V. zusammen. Ein Kabinett widmet sich zudem dem leeren Topf – dem Hunger. Henkel fasziniert die Gemeinsamkeit von Kunst und moderner Küche etwa die in der heutigen Spitzengastronomie üblichen aufwendigen Arrangements der Speisen. Er selbst grundiert oder signiert seit langer Zeit die Teller mit einem dicken Pinselstrich.

Die Bandbreite der gezeigten Stücke reicht von wertvollen Stillleben von Pieter de Putter und Alexander Coosemanns über Skulpturen und Grafiken bis zu einem Foto von August Sander und 260 Küchengegenstände, die Dieter Froehlich in seiner „Inventur“ (s. S. 80) abgelichtet hat. Manches stammt von sehr bekannten Künstlern, ein Plakat von Klaus Staeck,

zwei klassische Radierungen von Pablo Picasso und Käthe Kollwitz. Das Ganze wird ergänzt um Perspektiven aus Design und Innenarchitektur. Gemeinsam ist allen Exponaten, dass sie Geschichten von dem erzählen, was seit alter Zeit in den Küchen geschah und geschieht. Neben dem Kontrast von Armut und Opulenz gibt es auch den von Ästhetik und Komik, der Komik etwa eines Riesenschokoladenpuddings (Karin Kneffel), eines Chaosregals (Boris Becker) und des bis zur letzten Wurstscheibe gehäkelten Buffets mit Käseigel und Hummer von Patricia Waller. Heute eher seltsam wirken ein Video von Martha Rosler aus den siebziger Jahren, die Symbole der damals noch üblichen Gleichsetzung von Frau und Küche vorführt, sowie eine Fotoserie, bei der Jürgen Klauke die schrille Küchenfee in einer spießigen Küchenzeile darstellt.

Es zeigt sich: Ästhetik und Essen passen einfach zusammen. Das Auge isst allerdings in der Ausstellung nicht

mit, sondern ganz exklusiv. Diesen Mangel gleicht das Begleitprogramm aus, in dem es einiges zu riechen und zu schmecken gibt: Künstler wie Franz Burkhardt und Dieter Froehlich kochen dann für das Publikum und sorgen mit Beiträgen wie „Kochen als Kunstgattung“ für die Auflösung der Grenzen zwischen Kunst und Küche.

„Topf und Deckel“ wird während der Möbelmesse „imm cologne“ unter dem Titel „Die Metamorphose des Lagerfeuers“ mit experimentellen Beiträgen erweitert. Sie stammen von Design-Studenten der Köln International Design School und sind Teil der PASSAGEN Interior Design Week Köln (ab 18. Januar 2015). Diese größte deutsche Designveranstaltung findet seit 1990 jährlich in Köln statt.

Dr. Uwe Neddermeyer

Häkelkunst: Patricia Waller, Buffet, 1999, Wolle, Watte, Kunststoff, Holz



Schnappschuss

Herzlich Willkommen!



Foto: Raue

Der unbekannte „Tandläkare“ scheint unter Patientenandrang zu leiden. Oder haben Sie, liebe RZB-Leser, eine bessere Erklärung für das bemerkenswerte „Werbepublikat“ im Fenster einer Praxis, das die Frechener Zahnärztin Birgitta Raue bei einer Schwedenrundreise in Karlskrona entdeckt hat?

Wir hoffen auf ebenso bemerkenswerte Bildunterschriften und Kommentare!

Rheinisches Zahnärzteblatt
 c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
 Lindemannstraße 34-42, 40237 Düsseldorf
 Fax: 0211/9684-332
rzb@kzvr.de

Einsendeschluss ist der 30. Januar 2015. Die besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.



Hauptpreis
 Zwei Tickets für „Dirty Dancing – Das Original Live On Tour“ im Düsseldorfer Capitol Theater, 21. 1. bis 8. 3. 2015

Angebot: TAP DOGS heizen vom 8. Mai bis 23. August 2015 im Capitol Theater in Düsseldorf ein. Auf sechs Kontinenten in über 330 Städten eroberte die Tanz-Sensation die Welt im Sturm. Mit einer Mischung aus Theater, Tanz und unbändigem Temperament lassen die TAP DOGS ein temporeiches Spektakel auf der Bühne entstehen. Ob im Wasser, in der Luft oder beim Sprung durch Gerüste – mit einer Weltklasse-Routine tappen sie in jeder Form voller Energie und überraschen dabei jedes Mal aufs Neue.



Man kann gar nicht anders, als sich von der einmalig adrenalineladenden Show begeistern und mitreißen zu lassen!

RZB-Leser erhalten eine Ermäßigung von zehn Prozent bei Nennung des Promotion Codes *PublikTap-Dogs* (Preise: 19,90 bis 49,90 Euro, zzgl. Vorverkaufs- und Systemgebühr), Tickets und Infos gibt es unter Tel. 0211/73 44 0 oder www.eintrittskarten.de.

In den Mund gelegt



Foto: Dr. Olk

„Au Backel!“ hat die Holzfigur in der Vier-sener Praxis von Dr. Karl Olk und vielen Lesern fiel dazu Humorvolles ein. Der Hauptpreis sind diesmal zwei Tickets für das Musical „Dirty Dancing“ in Düsseldorf, die weiteren Preisträger erhalten wertvolle (Hör-)Bücher oder CDs.

- Ohren wie Prinz Charles, Augen und Nase wie Alien Alf ... Wer wohl meinem Mund half?

Praxis Stockberg, Aachen

- Dicke Backe anstatt langer Nase. Pinocchio hat wieder gelogen. Er hat sich doch nicht die Zähne geputzt.

Dr. Peter Kipp, Kreuzau

- Lieber ein Gipsbein als ein Holzkopf und lieber Haare auf den Zähnen als gar nichts zum Kämmen.

Wolfgang Strupat, Hilden

UNIKLINIK RWTHAACHEN



Interdisziplinäre Tumorkonferenz „Kopf-Hals“

Veranstalter: Euregionales comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA) Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie der Uniklinik Aachen

Termin: jeden Dienstag, 15.30 bis 16.30 Uhr (Anmeldung nicht erforderlich)

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen Demonstrationsraum der Pathologie Pauwelsstrasse 30 Aufzug C2, Etage -2 52074 Aachen Flur 22, Raum 22

Informationen: Tel. 0241/8088321

Für die (kostenfreie) einstündige Veranstaltung wird 1 Fortbildungspunkt nach BZÄK/DGZMK vergeben.

Ist das nicht tierisch?

Alles Gute im neuen Jahr!

... wünschen KZV Nordrhein und Zahnärztekammer Nordrhein

NEUES Produkt neben den Titan-Champions und WELT-Premiere:

WIN!® PEEK

- DIE Titan-Alternative!
- Metall-FREI!
- Zahnfarben-ähnlich
- Absolut biokompatibel!
- Iso-Knochen-elastisch!
- Für Sofortimplantation und Sofortbelastung geeignet!
- Hervorragende Osseointegration
- Geringe Lagerkosten, da nur eine Länge und ein Durchmesser!
- Intraoperativ kürzbar bis auf 6 mm!
- Einfach - erfolgreich - bezahlbar!
- Internationale Studien

MIMI®-Flapless: Gewinner des
„Medicine Innovations Award 2013“

(R)Evolution: „Kein Mikro-Spalt!“
(Zipprich-Studie der Universität Frankfurt, 2012)

(R)Evolution: „Eine der besten Oberflächen!“
(Studie der Universität Köln, 2010)

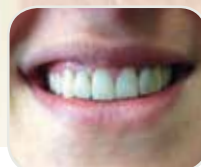
Gewinner des Preises
Regio Effekt 2010



Made in Germany



Sehen Sie diese OPs bei vimeo



champions  implants

Kurstermine 2015
auf der Homepage !!

Bornheimer Landstr. 8 · D-55237 Flonheim
Tel. 0 67 34 / 91 40 80 · Fax 0 67 34 / 10 53
info@champions-implants.com · www.champions-implants.com





Karl-Häupl-Kongress Zahnärztekammer Nordrhein 2015



Wann?

Freitag,
27. Februar
Samstag,
28. Februar 2015

Was?

Kongressthema
**Werkstoffe und
Therapiekonzepte
im Vergleich**

Wo?

**KölnKongress
Gürzenich**
Martinstr. 29-37
50667 Köln



Karl-Häupl-Institut
Fortbildungszentrum der
Zahnärztekammer Nordrhein